Direction Déléguée des Finances et de la Comptabilité

Comptes Cnamts

Exercice 2013

SÉCURITÉ SOCIALE
l'Assurance Maladie
Caisse Nationale

EXERCICE 2013

Comptes de la CNAMTS

Le Directeur Général

F. Van ROEKEGHEM

L'Agent Comptable,
Directeur Délégué des Finances et de la Comptabilité

J. DESSAINT

Sommaire

		Page
SIGNATURES		
		1
BILAN		
Bilan de synthèse		8
COMPTE DE RESULTAT		
Résultat de synthèse		14
ANNEXES		
	Présentation de l'assurance maladie	20
Note n° 1	Périmètre de combinaison	Sans objet
Note n° 2	Règles et méthodes comptables	26
Note n° 3	Faits marquants de l'exercice	54
Note n° 4	Changements comptables	57
Note n° 5	Relations avec les autres organismes de sécurité sociale	59
Note n° 6	Relations avec l'Etat et autres entités publiques	64
Note n° 7	Relations avec les organismes tiers	67
Note n° 8	Evénements postérieurs à l'exercice	68
Note n° 9	Immobilisations incorporelles et corporelles	69
Note n° 10	Immobilisations financières	73
Note n° 11	Stocks et encours	Sans objet
Note n° 12	Créances d'exploitation	74
Note n° 13	Opérations pour comptes de tiers	82
Note n° 14	Autres débiteurs, comptes transitoires ou d'attente (actif)	85
Note n° 15	Trésorerie de l'Etablissement Public National	86
Note n° 16	Capitaux propres	88
Note n° 17	Provisions pour risques et charges	91
Note n° 18	Dettes financières	95
Note n° 19	Dettes d'exploitation	96
Note n° 20	Autres créditeurs, comptes transitoires ou d'attente (passif)	100
Note n° 21	Soldes intermédiaires de gestion	102
Note n° 22	Charges de gestion technique	103
Note n° 23	Charges de gestion courant	115
Note n° 24	Produits de gestion technique	117
Note n° 25	Produits de gestion courante	125
Note n° 26	Résultat financier	126
Note n° 27	Résultat exceptionnel	127
Note n° 28	Les engagements hors bilan	128
Note n° 29	Effectif au 31 décembre 2013	135
Note n° 30	Contributions en nature	Sans objet
Note n° 31	Bilan détaillé	136
Note n° 32	Compte de résultat détaillé	139
Glossaire		147

Bilan

BILAN

BILAN AU 31 DECEMBRE 2013
Toutes Branches

ACTIF (en €)	EXERCICE N			EXERCICE N-1
	BRUT	AMORT.&DEPREC.	NET	NET
ACTIF IMMOBILISE				
- Immobilisations incorporelles	**684 983 686,92**	**387 876 453,93**	**297 107 232,99**	**254 577 490,45**
- Concessions et droit similaire, brevets, licences, marques, procédés, logiciels, droits et valeurs similaires (205)	555 839 142,01	387 876 453,93	167 962 688,08	148 676 758,91
- Diverses autres immobilisations incorporelles (201, 203, 206,208,232,237)	129 144 544,91		129 144 544,91	105 900 731,54
- Immobilisations corporelles	**436 991 699,04**	**273 817 832,62**	**163 173 866,42**	**152 858 076,21**
- Terrains (211)	11 427 925,37		11 427 925,37	8 219 017,37
- Agencements, aménagements de terrains (212)	38 271,79	17 636,78	20 635,01	23 990,63
- Constructions (213)	205 287 923,92	115 249 636,62	90 038 287,30	75 928 343,23
- Diverses autres immobilisations corporelles (214, 218)	215 117 877,08	154 863 976,33	60 253 900,75	63 495 526,88
- Installations techniques, matériels et outillages (215)	4 228 347,48	3 686 582,89	541 764,59	616 895,34
- Immobilisations corporelles en cours (231)	463 512,40		463 512,40	1 534 987,28
- Avances et acomptes versés sur commandes sur immobilisations corporelles (238)	427 841,00		427 841,00	3 039 315,48
- Immobilisations financières	**2 215 409 368,46**		**2 215 409 368,46**	**2 120 355 772,09**
- Titres de participations et parts (261)				
- Créances entre organismes de Sécurité Sociale (265)	2 214 154 563,93		**2 214 154 563,93**	2 117 915 841,34
Dont : Av. accordées aux UGECAM (265217)	*731 537 074,55*		***731 537 074,55***	*682 175 860,55*
Av. accordées aux CARSAT (26511)	*297 017 096,17*		***297 017 096,17***	*321 880 746,72*
Av. accordées aux CGSS (26512)	*1 023 151 950,18*		***1 023 151 950,18***	*968 804 054,53*
Av. accordées aux CTI (265212)	*78 095 877,45*		***78 095 877,45***	*68 503 117,37*
- Prêts (274)	850 825,89		**850 825,89**	981 983,60
- Dépôts et cautionnements versés (275)	130 040,64		**130 040,64**	1 184 009,15
- Autres créances immobilisées (276)	273 938,00		**273 938,00**	273 938,00
Total Actif immobilisé	**3 337 384 754,42**	**661 694 286,55**	**2 675 690 467,87**	**2 527 791 338,75**
ACTIF CIRCULANT				
- Fournisseurs, intermédiaires soc. et prest. débiteurs (407, 409)	**3 019 342,22**		**3 019 342,22**	**3 460 043,69**
- Créances d'exploitation	**28 222 047 546,92**	**7 430 299 996,81**	**20 791 747 550,11**	**21 113 589 346,17**
- Clients cotisants et comptes rattachés (41 sauf 419)	21 890 790 097,32	7 102 996 855,81	14 787 793 241,51	14 234 580 417,29
- Personnel et comptes rattachés (42X)	806 339,77		806 339,77	903 673,73
- Sécurité sociale et autres organismes sociaux (43X)	1 652 084,49		1 652 084,49	1 337 264,11
- Entités publiques (44X)	3 479 739 337,11		3 479 739 337,11	3 552 646 169,62
dont opérations faites pour ets public national (4422X)	*341 085 596,57*		*341 085 596,57*	*212 778 825,56*
dont entités publiques - produits à recevoir (4487)	*2 920 815 672,09*		*2 920 815 672,09*	*3 131 492 715,44*
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale (45X)	2 841 835 008,00	327 303 141,00	2 514 531 867,00	3 307 023 388,97
dont CLEISS	*1 686 130 607,36*	*110 000 000,00*	*1 576 130 607,36*	*1 726 871 300,27*
dont FCAATA	*229 533 618,56*		*229 533 618,56*	*319 533 618,56*
- Débiteurs divers (46X)	7 224 680,23		7 224 680,23	17 098 432,45
- Comptes transitoires ou d'attente (47X)	**9 558 357,95**		**9 558 357,95**	**26 557 988,96**
- Charges constatées d'avance (486)	**4 008 595,11**		**4 008 595,11**	**134 759 549,56**
Total Actif circulant	**28 238 633 842,20**	**7 430 299 996,81**	**20 808 333 845,39**	**21 278 366 928,38**
TOTAL ACTIF (II)	**31 576 018 596,62**	**8 091 994 283,36**	**23 484 024 313,26**	**23 806 158 267,13**

BILAN AU 31 DECEMBRE 2013
Toutes Branches

PASSIF (en €)	EXERCICE N Avant affectation	EXERCICE N-1 Avant affectation	EXERCICE N Après affectation	EXERCICE N-1 Après affectation
CAPITAUX PROPRES				
- Dotation apports (102)	26 181 186,75	26 255 367,37	26 181 186,75	26 255 367,37
- Réserves (106)	1 330 478 184,97	1 331 502 268,37	1 330 478 184,97	1 331 502 268,37
- Report à nouveau (solde créditeur ou débiteur) (11)	-7 339 350 921,90	-1 477 686 738,91	-13 471 204 388,11	-7 388 359 798,85
- Résultat de l'exercice (excédent ou déficit) (12)	-6 131 853 466,21	-5 910 673 059,94		
- Subventions d'investissement (13)	15 081,60	1 707,60	15 081,60	1 707,60
Total capitaux propres	**-12 114 529 934,79**	**-6 030 600 455,51**	**-12 114 529 934,79**	**-6 030 600 455,51**
PROVISIONS (15)				
- Provisions pour risques et charges courantes (151)	13 686 752,68	8 040 512,71	13 686 752,68	8 040 512,71
- Provisions pour risques et charges techniques (152)	2 691 016 198,34	2 391 288 821,56	2 691 016 198,34	2 391 288 821,56
Dont : Provisions p/prest.légales maladie	*339 851 539,20*	*935 843 729,13*	*339 851 539,20*	*935 843 729,13*
Provisions au titre du CLEISS (152111)	*677 157 599,00*	*340 469 000,00*	*677 157 599,00*	*340 469 000,00*
Autres prov.p/risq.&charges-Recouvrement(152814)	*353 112 961,46*	*411 497 147,73*	*353 112 961,46*	*411 497 147,73*
Autres prov.p/risq.&charges tech. - AT/MP (152828)	*683 475 158,52*	*712 344 371,45*	*683 475 158,52*	*712 344 371,45*
- Autres provisions pour charges (158)	23 049 439,68	19 901 354,00	23 049 439,68	*19 901 354,00*
Total provisions pour risques et charges	**2 727 752 390,70**	**2 419 230 688,27**	**2 727 752 390,70**	**2 419 230 688,27**
DETTES FINANCIERES				
- Emprunts auprès des établissements de crédit (164, 519)	42 912 613,72	39 371 798,82	42 912 613,72	39 371 798,82
Total des dettes financières	**42 912 613,72**	**39 371 798,82**	**42 912 613,72**	**39 371 798,82**
AUTRES DETTES				
- Cotisations et clients créditeurs (415X, 419)	669 635 086,42	399 534 633,88	669 635 086,42	399 534 633,88
- Fournisseurs de biens, prestataires de services et comptes rattachés (401, 403, 4081)	42 718 428,81	70 108 431,13	42 718 428,81	70 108 431,13
- Fournisseurs d'immobilisations et comptes rattachés (404, 405, 4084)	27 954 012,54	32 999 271,04	27 954 012,54	32 999 271,04
- Personnel et comptes rattachés (42X)	70 592 698,16	68 131 575,29	70 592 698,16	68 131 575,29
- Sécurité sociale et autres organismes sociaux (43X)	61 504 304,04	64 575 795,25	61 504 304,04	64 575 795,25
- Entités publiques (44X)	239 131 787,46	1 493 533 525,67	239 131 787,46	1 493 533 525,67
dont CADES (44221)		*929 949 546,80*		*929 949 546,80*
dont CNSA (44225)		*34 271 361,87*		*34 271 361,87*
dont FIVA(44421)	*33 290 924,56*	*378 290 924,56*	*33 290 924,56*	*378 290 924,56*
dont Entité publique (448)	*17 992 054,28*	*10 313 917,44*	*17 992 054,28*	*10 313 917,44*
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale (45)	30 791 820 816,09	23 874 229 829,36	30 791 820 816,09	23 874 229 829,36
Dont compte courant ACOSS (45141)	*16 140 104 271,16*	*9 457 927 983,02*	*16 140 104 271,16*	*9 457 927 983,02*
CARSAT (4521)	*148 094 610,29*	*112 036 197,08*	*148 094 610,29*	*112 036 197,08*
CPAM (4522)	*12 767 447 165,30*	*12 576 391 656,66*	*12 767 447 165,30*	*12 576 391 656,66*
CGSS (4526)	*448 024 960,50*	*437 285 191,98*	*448 024 960,50*	*437 285 191,98*
- Créditeurs divers (46X)	381 351 729,87	521 418 780,06	381 351 729,87	521 418 780,06
- Comptes transitoires ou d'attente (47X)	11 317 255,36	19 663 591,13	11 317 255,36	19 663 591,13
- Produits constatés d'avance (487)	531 863 124,88	833 960 802,74	531 863 124,88	833 960 802,74
Total autres dettes	**32 827 889 243,63**	**27 378 156 235,55**	**32 827 889 243,63**	**27 378 156 235,55**
TOTAL PASSIF (II)	**23 484 024 313,26**	**23 806 158 267,13**	**23 484 024 313,26**	**23 806 158 267,13**

Compte de résultat

COMPTE DE RESULTAT

COMPTE DE RESULTAT AU 31 DECEMBRE 2013
Toutes Branches

CHARGES (en €)	EXERCICE N	EXERCICE N-1
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE (I)		
- **Prestations sociales (656)**	**392 154 897,58**	**789 554 111,63**
dont : Prestations extra-légales : action sanitaire et sociale (6562)	313 619,00	381 364,00
Actions de prévention (6563)	199 166 652,38	203 897 063,82
Diverses prestations (6561,6565, 6568)	192 674 626,20	585 275 683,81
- **Charges techniques, transferts, subventions et contributions**	**20 156 544 263,10**	**19 588 105 492,06**
Transferts entre organismes de sécurité sociale et assimilés (6571)	19 470 422 084,86	18 885 549 400,78
dont : Compensations (657111 et 657121)	*3 142 843 873,21*	*3 082 761 038,46*
Contributions versées à la CNSA (6571x55)	*14 630 783 715,31*	*14 100 594 100,62*
Autres charges techniques (6572)	686 122 178,24	702 556 091,28
- **Diverses charges techniques (6574, 658)**	**165 879 458 471,91**	**162 525 902 753,66**
dont : Dotations aux CARSAT (65811)	*1 294 064 903,50*	*1 283 027 343,29*
Dotations aux CPAM (65812)	*156 822 192 399,39*	*153 769 262 803,13*
- **Dotations aux provisions pour charges techniques (681x)**	**2 008 170 200,13**	**2 118 333 755,42**
Pour prestations sociales et autres charges techniques	1 755 016 371,39	1 455 098 290,45
dont : Prestations légales Maladie	*933 863 479,78*	*935 843 729,13*
Provisions au titre du CLEISS (68141181)	*677 157 599,00*	*340 469 000,00*
Pour dépréciation des actifs circulants	253 153 828,74	663 235 464,97
Total charges de gestion technique (I)	**188 436 327 832,72**	**185 021 896 112,77**
CHARGES DE GESTION COURANTE (II)		
- Achats (60)*	7 872 176,96	7 947 778,78
- Autres charges externes (61, 62)	502 100 396,25	519 620 615,76
- Impôts, taxes et versements assimiles (63)	76 058 744,94	69 693 835,80
- **Charges de personnel (64)**	**726 515 318,27**	**707 265 445,16**
Salaires et traitements (641 à 644)	499 820 661,93	483 112 619,57
Charges sociales (645 à 648)	226 694 656,34	224 152 825,59
- Diverses charges de gestion courante (651 à 655)	5 269 664 641,24	5 239 926 293,30
- Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux provisions (681x)	122 283 364,21	103 925 136,92
Total charges de gestion courante (II)	**6 704 494 641,87**	**6 648 379 105,72**
CHARGES FINANCIERES (III)		
- Charges financières sur opérations de gestion courante et technique (66x)	15 384 999,68	9 763 089,93
Total charges financières (III)	**15 384 999,68**	**9 763 089,93**
CHARGES EXCEPTIONNELLES (IV)		
- Charges exceptionnelles sur opérations de gestion courante (671)	122 445,37	4 071 691,20
- Charges exceptionnelles sur opérations techniques (674)	-6 543,42	4 742 670,92
- Valeurs comptables des éléments d'actif cédés (675)	3 052 559,24	1 612 196,57
- Autres charges exceptionnelles (678)	41 592,56	18 764,96
- Dotations aux amortissements et provisions (687)	29 053,06	25 787,18
Total charges exceptionnelles (IV)	**3 239 106,81**	**10 471 110,83**
IMPÔTS SUR LES BENEFICES ET ASSIMILES (V)		
Total impôts sur les bénéfices et assimilés (69) (V)	**72 480,00**	**73 407,00**
TOTAL DES CHARGES (VI=I+II+III+IV+V)	**195 159 519 061,08**	**191 690 582 826,25**
RESULTAT NET DE L'EXERCICE EXCEDENTAIRE (XII=XI-VI)		
TOTAL GENERAL (XIII=VI+XII)	**195 159 519 061,08**	**191 690 582 826,25**

*** Dont variation de stocks (603)**

COMPTE DE RESULTAT AU 31 DECEMBRE 2013
Toutes Branches

PRODUITS (en €)	EXERCICE N	EXERCICE N-1
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE (I)		
- Cotisations, impôts et produits affectés (756)	**168 696 467 060,11**	**166 620 671 435,15**
Cotisations sociales (7561)	86 421 171 990,90	84 556 070 954,65
dont : Cotisations patronales (75611111 et 75612111)	*69 365 431 115,81*	*68 322 651 796,43*
Cotisations salariales (75611112)	*4 100 238 632,69*	*3 855 348 953,44*
Cotisations prises en charge par l'Etat (7562)	1 002 951 883,17	1 078 407 817,03
dont : Cot. prises en chg en faveur de certaines cat.de sal.(756211 et 756221)	*317 829 835,55*	*329 217 547,84*
Cot. prises en chg en faveur de zones géo. (756212 et 756222)	*607 300 786,28*	*609 144 141,42*
Cotisations prises en charge par la sécurité sociale (7563)	1 568 849 402,68	1 540 096 484,87
dont : Cotisations prises en charge par la CNAMTS (756311)	*1 568 849 402,68*	*1 532 176 717,80*
Produits versés par une entité publique autre que l'Etat (7564)	2 342 163 330,77	2 218 242 816,63
Impôt : contribution sociale généralisée (7565)	55 731 482 996,76	55 544 352 800,24
dont : sur revenus d'activité et de rempl. (7565111-7565121)	*48 179 762 195,86*	*47 484 183 003,97*
sur revenus patr., placemt. (75651xx-75651xx)	*7 190 495 253,51*	*7 682 149 158,85*
Impôts et taxes affectés (7566)	21 561 723 933,82	20 869 979 522,97
dont : Impôts et taxes liés à la consommation (756611 et 756621)	*17 191 151 200,18*	*12 060 647 393,45*
Impôts, taxes et contrib. acq. par les pers. mor. (756612/22)	*1 266 670 575,09*	*1 268 335 687,94*
Autres impôts et taxes affectées (7567)	-8 260 464,44	813 223 117,01
Autres cotisations et contributions affectées (7568)	76 383 986,45	297 921,75
- Produits techniques (757)	**16 754 977 476,09**	**15 835 340 027,34**
Transferts entre organismes de sécurité sociale et assimilés (7571)	16 553 130 120,90	15 620 089 395,54
dont : Prises en charge prestations CNSA (7571x44)	*15 435 727 359,62*	*14 844 881 614,47*
Transferts entre organismes de SS (757126)	*312 964,93*	*831 434,80*
Contributions publiques (7572)	201 847 355,19	215 250 631,80
- Divers produits techniques (758)	**1 788 467 559,53**	**1 622 945 764,67**
- Reprises sur provisions et sur dépréciations (781x)	**1 649 471 385,80**	**1 511 692 769,27**
Reprises sur provisions pour charges techniques (7814)	1 456 134 287,09	1 426 545 948,12
Reprises sur provisions pour dépréciation des actifs circulants (7817)	193 337 098,71	85 146 821,15
Total produits de gestion technique (VII)	**188 889 383 481,53**	**185 590 649 996,43**
PRODUITS DE GESTION COURANTE (II)		
- Vente de produits et prestations de services (701 à 708)	2 087 224,73	6 703 183,18
- Production immobilisée (72)	47 825 152,38	36 988 728,80
- Subventions d'exploitation (74)	17 709,91	7 510,00
- Divers produits de gestion courante (751 à 755)	46 720 513,99	100 491 065,58
dont : Subvention de gestion courante (7552)	*30 961 775,00*	*32 874 964,00*
- Reprises sur provisions et sur dépréciations (781x, 791)	6 452 753,55	6 152 703,43
Total produits de gestion courante (VIII)	**103 103 354,56**	**150 343 190,99**
PRODUITS FINANCIERS (III)		
- Produits financiers sur opérations de gestion courante et technique (76x)	699,88	1 169,49
- Autres produits financiers et transferts de charges fin. (768, 786, 796)	754 618,05	3 499 465,99
Total produits financiers (IX)	**755 317,93**	**3 500 635,48**
PRODUITS EXCEPTIONNELS (IV)		
- Produits exceptionnels sur opérations de gestion courante (771)	228 823,73	1 007 691,34
- Produits exceptionnels sur opérations techniques (774)	31 271 144,83	31 760 592,24
- Produits exceptionnels sur opérations en capital (775 à 778)	2 923 472,29	2 647 659,83
Total produits exceptionnels (X)	**34 423 440,85**	**35 415 943,41**
TOTAL DES PRODUITS (XI=VII+VIII+IX+X)	**189 027 665 594,87**	**185 779 909 766,31**
RESULTAT NET DE L'EXERCICE DEFICITAIRE (XII=XI-VI)	**6 131 853 466,21**	**5 910 673 059,94**
TOTAL GENERAL (XIII=VI+XII)	**195 159 519 061,08**	**191 690 582 826,25**

Annexe

ANNEXE

PRESENTATION DE L'ASSURANCE MALADIE DU REGIME GENERAL

L'assurance maladie est une organisation régie par les dispositions législatives et règlementaires du code de la sécurité sociale. Elle fait partie du régime général de sécurité sociale des travailleurs salariés qui comprend également l'assurance vieillesse, la branche famille et l'activité de recouvrement.

Ses fonctions principales sont la prise en charge des dépenses résultant des soins de santé de ses assurés et le versement à ses assurés de revenus de remplacement dans certains cas (maladie, maternité, accidents du travail, invalidité…). Les conditions de prise en charge et notamment la proportion des dépenses prises en charge sont déterminées par le code de la sécurité sociale.

L'assurance maladie mène également des actions visant à améliorer la qualité et l'efficience des soins et des actions de prévention, en particulier dans le domaine des accidents du travail. Elle est également chargée de négocier les tarifs des professionnels de santé libéraux.

Environ 80 % de la population des ménages résidant en France relève de l'assurance maladie du régime général. Il s'agit des salariés et anciens salariés ainsi que leurs ayants droit, à l'exception des salariés agricoles et des salariés de certaines entreprises relevant de régimes propres à ces entreprises.

1. DEUX BRANCHES : MALADIE ET ACCIDENTS DU TRAVAIL/MALADIES PROFESSIONNELLES

L'assurance maladie gère deux branches :

- la branche maladie qui prend en charge la plupart des dépenses de soins, les pensions d'invalidité, les indemnités journalières en cas de maladie non professionnelle et de maternité. Elle représente environ 194,6 Mds€, soit quelque 9,4 % du PIB (évalué à 2 066,5 Mds€),
- la branche accidents du travail et maladies professionnelles qui prennent en charge les dépenses de soins et les indemnités journalières en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle ainsi que les rentes servies, dans certains cas, aux assurés victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Elle représente environ 12,2 Mds€.

Les prestations représentent l'essentiel des charges des deux branches ; les autres charges sont des transferts, principalement vers d'autres organismes de sécurité sociale et des charges de fonctionnement, principalement des salaires.

Une partie des prestations est calculée et payée par des sections locales mutualistes (SLM) agissant pour le compte de l'assurance maladie dans le cadre de dispositions législatives et réglementaires ou d'accords locaux. Sont concernées les prestations versées aux fonctionnaires civils de l'Etat, des hôpitaux, de certaines collectivités territoriales et aux étudiants. Les SLM sont remboursées quotidiennement par l'assurance maladie des prestations qu'elles versent.

Par ailleurs, l'assurance maladie paie des prestations qui sont prises en charge par d'autres entités, en particulier la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et l'Etat (Invalides de guerre, Aide médicale Etat).

2. LE FINANCEMENT

Le financement de ces charges est assuré par des cotisations acquittées par les assurés et leurs employeurs ainsi que par des impôts et taxes. Ces prélèvements sont perçus par l'activité de recouvrement, qui gère en outre la trésorerie de l'assurance maladie, de l'assurance vieillesse et de la branche famille. L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), qui centralise les recouvrements, notifie chaque mois à l'assurance maladie les montants qui lui reviennent.
Le mode de financement et les nombreuses opérations financières entre l'assurance maladie et d'autres entités expliquent certaines particularités des comptes qui sont commentées dans l'annexe, en particulier les notes 2, 5, 6, 7 et 13.

3. ORGANISATION ADMINISTRATIVE

L'assurance maladie se compose de :

- 102 caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), organismes de droit privé exerçant une mission de service public, chargées de payer la plupart des prestations. Parmi ces 102 organismes, il est à noter la particularité de la Caisse commune de Sécurité sociale de la Lozère (CCSS), créée par arrêté du 17 juin 2008, à titre expérimental, qui assure également les missions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale (URSSAF) et de caisse d'allocations familiales (CAF),
- 4 caisses générales de Sécurité sociale (CGSS) qui jouent le rôle de caisse primaire dans les DOM mais gèrent aussi le recouvrement, les prestations de retraite et l'ensemble des prestations du régime agricole,
- 15 caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, nouvelle dénomination des CRAM. Les CARSAT sont des organismes de droit privé exerçant une mission de service public partagée entre la branche Vieillesse dans les domaines de la retraite, et la branche Accidents du travail et Maladies Professionnelles dans le domaine de la prévention et de la tarification des risques professionnels. Subsiste la caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France (CRAMIF) qui du fait que la compétence en matière d'assurance vieillesse n'a jamais été de son ressort, n'a pas vu son nom modifié. En effet, en Ile de France, les retraites sont gérées par la Caisse nationale de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés.
- 20 directions régionales du s ervice médical (DRSM) qui conseillent, accompagnent et contrôlent les assurés et les professionnels de santé. Ce sont des services déconcentrés de la CNAMTS, (16 en métropole, les 4 autres dans les DOM).

- 8 centres de traitement informatique (CTI) chargés des opérations d'exploitation relevant du système d'information de l'assurance maladie, ainsi que le CTI rattaché à la CPAM des Yvelines (CRIP),
- 13 unions pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie (UGECAM), chargées de gérer les établissements sanitaires et médico-sociaux de l'assurance maladie. Elles ne sont cependant pas intégrées aux comptes présentés ci-après.
- 38 unions immobilières des organismes de Sécurité sociale (UIOSS) qui permettent une gestion commune des locaux entre plusieurs organismes dont 19 gérés par l'assurance maladie. Elles ne sont pas non plus intégrées aux comptes combinés mais le financement de l'assurance maladie à ces unions figure dans les comptes d'avances et de contributions.
- la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), chargée de piloter et animer l'ensemble du réseau est pour sa part un établissement public de l'Etat, soumis à une double tutelle : celle du ministère chargé de la Sécurité sociale et celle du ministère chargé du budget.

Les différents organismes ne sont pas spécialisés par branche ; en particulier les CPAM et CGSS versent aussi bien les prestations de la branche accidents du travail que de la branche maladie.
Chaque organisme possède la personnalité morale. Chaque organisme est doté d'un conseil dont les membres sont désignés principalement par les organisations syndicales et patronales représentatives, d'un directeur et d'un agent comptable nommés par le directeur général de la caisse nationale. Le directeur général et l'agent comptable de la caisse nationale sont nommés par le gouvernement.

4. L'ELABORATION ET LA CERTIFICATION DES COMPTES DE L'ASSURANCE MALADIE

La Cour des comptes établit un rapport présentant le compte rendu des vérifications qu'elle a opérées en vue de certifier la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des organismes nationaux du régime général et des comptes combinés de chaque branche et de l'activité de recouvrement du régime général, relatifs au dernier exercice clos, établis conformément aux dispositions du livre Ier du code de la sécurité sociale." (art. LO 132-2-1 du code des juridictions financières).
Le rapport 2013 est disponible sur le site internet de la Cour des Comptes

---

5. VUE D'ENSEMBLE DES COMPTES DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC

Cette vue d'ensemble présente les grandes lignes des comptes et renvoie aux différentes notes détaillées. Les notes 3 et 4 présentent la synthèse des évènements marquants de l'année et les changements de méthode comptable, de présentation ou d'estimation comptable.

Compte de résultat : 195 Mds€ environ (notes 22 à 27)

Les comptes distinguent la gestion technique, retraçant l'activité proprement dite, c'est à dire le versement de prestations financées par des cotisations et impôts, et la gestion courante, retraçant les opérations nécessaires au fonctionnement des organismes.

Produits

La quasi-totalité des produits (99,9 %) concerne la gestion technique : il s'agit principalement des cotisations et impôts affectés à l'assurance maladie et, pour le reste, de transferts venus d'autres entités publiques et de la reprise des provisions de l'année précédente. Ces opérations sont détaillées par la note 24.

Les produits de gestion courante (note 25), produits financiers (note 26) et produits exceptionnels (note 27) sont marginaux.

Charges

L'essentiel des charges (96,6 %) est constitué des charges techniques, c'est à dire les dotations aux organismes du réseau pour le paiement des prestations sociales réglées dans l'exercice, le complément de dotations inscrites aux comptes de l'EPN au titre des provisions pour les prestations de l'exercice non encore réglées en fin d'année et les transferts et contributions versés à d'autres entités publiques. Ces opérations sont détaillées par la note 22.

Les charges de gestion courante (3,4 %) sont constituées principalement des dotations aux organismes du réseau au titre des gestions budgétaires, des charges de personnel de la CNAMTS et pour le reste, des achats, impôts et dotations aux amortissements. Elles font l'objet de la note 23.

Les charges financières (note 26) et exceptionnelles (note 27) sont relativement faibles en proportion de l'ensemble.

Bilan : 23 Mds€ environ (notes 9 à 20)

Les masses du bilan sont faibles par rapport à celles du compte de résultat et se composent pour l'essentiel de dettes et créances à court terme. Leur existence traduit principalement le décalage entre la date du fait générateur des opérations de fin d'année et celle du décaissement ou de l'encaissement. Les ordres de grandeur sont de 12,4 % du total annuel des cotisations et impôts et 12,4 % du montant annuel des charges techniques.

Contrairement au compte de résultat, les gestions techniques et les autres gestions ne sont pas distinguées : un même poste de bilan peut donc comprendre des montants relatifs aux deux types de gestion.

Actif

La valeur nette de l'actif immobilisé (11,4 % de l'actif) comprend essentiellement en immobilisations corporelles et incorporelles (note 9), les bâtiments de l'organisme et leurs aménagements (siège parisien de la CNAMTS et sites déconcentrés) ainsi que les logiciels créés et acquis de la branche maladie et en immobilisations financières (note 10) les avances accordées aux différents organismes de base pour financer leurs propres immobilisations.

L'actif circulant net (note 12) représente 88,6 % de l'actif. Il concerne deux catégories principales de créances :

1. les cotisations et impôts (71,1 %) non encore encaissés en fin d'exercice (pour l'essentiel, les cotisations sur salaires de décembre et la créance sur l'Etat au titre des exonérations) : voir notes 6 et 12,
2. les prestations non encore remboursées en fin d'exercice (28,8 %) par d'autres entités de sécurité sociale et publiques ou privées détaillés dans la note 12.

   Dont :
   - les créances sur les autres régimes, principalement au titre de la répartition des dotations aux hôpitaux, de la part des subventions et contributions diverses dont le régime général fait l'avance,
   - les créances sur le CLEISS ; il s'agit de paiements non encore remboursés, sur facture ou forfaitaires, de la part d'organismes étrangers pour leurs assurés soignés en France (voir notes 5 et 12),
   - la créance sur l'Etat au titre de l'AME : voir note 13,
   - la créance sur le FCAATA : voir note 13,
   - la créance sur le fonds CMU : voir note 13.

Passif

Les masses principales du passif sont les dettes à court terme et les provisions.

Les capitaux propres (note 16) sont négatifs, ce qui reflète principalement le résultat déficitaire des années 2012 et 2013. En effet, les déficits des exercices précédents de la branche maladie ont été transférés à la CADES. Cette couverture des déficits par la CADES a été affectée au montant du report à nouveau négatif cumulé à la fin de l'année 2011 (voir notes 6 et 16).

Les provisions (note 17) représentent 11,6 % du passif et concernent essentiellement des prestations dues mais non encore payées en fin d'exercice, ainsi qu'une provision pour contentieux AT avec les employeurs, suite à contestation de la reconnaissance de l'accident du travail.

Les dettes financières (note 18) ne représentent que 0,2 % du passif.

Les dettes à court terme représentent l'essentiel du passif. Elles se composent principalement :

- d'une dette vis-à-vis des organismes du réseau correspondant au compte courant avec ces organismes (13,4 Md€),
- de dettes vis-à-vis d'autres organismes de sécurité sociale, en particulier le FMESPP (560 M€), la CSS de Mayotte (247 M€), et la CCMSA, (100 M€)
- des dettes en tant qu'employeur, identique à celles de tout employeur, vis à vis du personnel (congés payés essentiellement) (71 M€) et vis à vis des URSSAF (61 M€),
- d'une dette vis à vis de l'ACOSS qui représente le montant du solde débiteur du compte courant à la Caisse des Dépôts et Consignations concernant la CNAMTS (16,1 Md€)

Ces dettes sont détaillées dans la note 19, à l'exception du compte courant ACOSS, détaillé dans la note 15, relative à la trésorerie.

NOTE N°02. REGLES ET METHODES COMPTABLES

2.1. REFERENTIEL COMPTABLE

Les comptes annuels sont établis conformément aux règles comptables applicables en France aux organismes de sécurité sociale.

La comptabilité des organismes de sécurité sociale ne s'écarte des dispositions définies par le plan comptable général que si des mesures législatives ou réglementaires spécifiques à la sécurité sociale l'exigent et selon les dispositions des avis de l'Autorité des normes comptables et du Comité de normalisation des Comptes Publics.

La loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale prévoit que les comptes des régimes et organismes de sécurité sociale doivent être réguliers, sincères et donner une image fidèle de leur patrimoine et de leur situation financière (art. LO.111 -3-VII).
La loi organique consacre également le principe des droits constatés, applicable à la comptabilité de ces organismes. Dans ce cadre, l'article L. 114-5 du CSS précise que «les opérations sont prises en compte au titre de l'exercice auquel elles se rattachent, indépendamment de leur date de paiement ou d'encaissement ». Le fait générateur d'une opération permet de déterminer la date de sa comptabilisation.

La CNAMTS applique le Plan Comptable Unique des Organismes de Sécurité Sociale (PCUOSS) fixé par arrêté du 24 février 2010 portant modification de l'arrêté du 30 janvier 2008 pris en application du décret no 2001-859 du 19 septembre 2001 modifié relatif à l'application du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale.
Le PCUOSS a été précisé par la circulaire interministérielle DSS/MCP n°2010-347 du 20 septembre 2010.
En outre, les caisses nationales du régime général et les autres organismes (CCMSA, RSI…) élaborent un plan de comptes qui, dans le respect du PCUOSS, permet de créer des subdivisions communes pour répondre à des besoins spécifiques.

2.2. PRODUITS TECHNIQUES

Les cotisations sociales, les contributions, les impôts et taxes affectés à la sécurité sociale (ITAF), sont recouvrées par l'activité de recouvrement ou l'Etat. L'ACOSS est en charge de l'encaissement soit directement, soit au moyen de son réseau (URSSAF, CGSS), soit auprès de l'Etat. Elle est en charge de la répartition des sommes entre les branches du régime général et les différents autres partenaires.

2.2.1. LES COTISATIONS SOCIALES

Ces produits ont pour faits générateurs la perception d'un revenu ou le versement d'un salaire, s'agissant des cotisations sociales.

2.2.1.1. FAITS GENERATEURS DES COTISATIONS SOCIALES

Produits techniques	Faits générateurs
Cotisations dues sur les salaires	Date du règlement du salaire (sauf pour les entreprises de moins de 10 salariés pratiquant le décalage de paie et optant pour un rattachement des cotisations à la période d'emploi)*
Cotisations dues sur les revenus de remplacement (allocations chômage, indemnités journalières, retraites et préretraites)	Mois au titre duquel le revenu de remplacement est dû**
Cotisations dues sur les revenus non salariés	Année d'exigibilité
Majorations et pénalités de retard sur cotisations dues	Constat de non paiement et non déclaration à la date d'exigibilité des cotisations dues

* Par dérogation au principe général, sont rattachées à l'exercice N les cotisations exigibles le 15 janvier N+1 sur les salaires versés entre le 1er et le 10 de janvier N+1 par les employeurs de plus de 10 salariés pratiquant le décalage de paie.
** Par dérogation au principe général.

2.2.1.2. LES ESTIMATIONS DE PRODUITS A RECEVOIR SUR COTISATIONS

L'ACOSS évalue au niveau national les produits à recevoir pour certains produits du recouvrement au moyen d'estimations. Cette évaluation est faite lors des opérations d'inventaire par l'application de différentes méthodes définies en fonction du type de produits.

Les cotisations sociales concernées par un calcul de produits à recevoir sont les suivantes :

Les cotisations patronales et salariales des actifs du secteur privé attribuées au régime général
Pour les rémunérations payées en décembre ou au dernier trimestre de l'année, qui doivent être payées aux URSSAF et aux CGSS avant le 5 ou le 15 janvier de l'année suivante, les produits à recevoir correspondent aux encaissements réalisés entre le 1er et le 24 janvier N+1.
La répartition est effectuée selon la prévision de trésorerie du mois de janvier N+1.

Concernant les cotisations patronales et salariales des actifs du secteur public attribuées au régime général, les produits à recevoir correspondent à une part des encaissements prévus du secteur public du mois de janvier N+1.

Les cotisations prises en charge par l'Etat

L'ACOSS centralise et comptabilise en tant que produits les prises en charge de cotisations du régime général, du FSV et de la CNSA. Celles afférentes aux AOT (Autorité Organisatrice de Transport), à la CADES, au FNAL ou encore au régime local d'Alsace-Moselle sont comptabilisées en comptes de tiers.

L'ACOSS comptabilise des produits à hauteur du montant des exonérations afférentes à l'exercice selon une logique de droits constatés, indépendamment du niveau des crédits budgétaires votés en lois de finances.

Les principes comptables de rattachement à un exercice traitent les exonérations de cotisations comme les cotisations, par conséquent avec un fait générateur constitué par la période du salaire, conduisant à rattacher les cotisations sur les salaires de décembre ou du dernier trimestre de l'année N à l'exercice.

Ce sont les prévisions élaborées au titre du mois de janvier (période d'exigibilité) qui sont utilisées en tant que produits à recevoir. Ces prévisions sont réalisées mesure par mesure et peuvent être schématiquement rattachées à deux types de méthode :

- des modèles fondés sur le nombre d'entrées dans le dispositif et sur le salaire moyen de l'effectif, les entrées dans le dispositif provenant des statistiques du Ministère du Travail,
- des modèles fondés sur l'application d'un taux d'évolution aux montants des exonérations de l'année précédente.

Les cotisations sociales des praticiens et auxiliaires médicaux

La branche maladie prend en charge une partie des cotisations famille et maladie des praticiens et auxiliaires médicaux (PAM) dans les limites fixées par les conventions médicales qui leur sont applicables. La charge des cotisations est donc répartie entre l'assurance maladie et les praticiens. Les URSSAF/CGSS procèdent donc régulièrement à l'appel des cotisations dues par les PAM et au calcul des cotisations prises en charge dont la facturation est, depuis 2012, directement effectuée par l'ACOSS à la CNAMTS.

En conformité avec les modalités de comptabilisation mises en œuvre pour les prélèvements sociaux à la charge des travailleurs indépendants au sens large, aucun produit à recevoir n'est comptabilisé au titre des cotisations prises en charge par la Sécurité sociale en faveur des PAM (rattachement à l'exercice fondé sur le critère de l'exigibilité des cotisations).

Le décret n° 2014-2 du 3 janvier 2014 relatif aux modalités de calcul et de recouvrement de la cotisation d'assurance maladie, maternité, décès due par les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés instaure un alignement du calendrier de recouvrement de la cotisation d'assurance maladie, maternité, décès des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) sur le calendrier de droit commun, c'est-à-dire sur l'année civile et non plus du 1er mai au 30 avril N+1. Dès lors, le décret prévoit la clôture de l'exercice en cours au 31 décembre 2013 (au lieu du 30 avril 2014). Par conséquent, il n'y a plus lieu de comptabiliser une charge constatée d'avance (CCA) au titre des cotisations maladie prises en charge par l'assurance maladie au titre des mois de janvier N+1 pour les cotisants trimestriels et des mois de janvier, février, mars et avril N+1 pour les cotisants annuels.
Seule est maintenue une charge constatée d'avance au titre des cotisations famille pour les montants correspondant à l'échéance du 5 janvier N+1.

Les cotisations des employeurs de personnel de maison (EPM)
Les produits à recevoir sont évalués à partir des prévisions d'encaissements pour cette catégorie de cotisants pour les mois de janvier et de février N+1.

Les cotisations des inactifs
Ces cotisations sont prélevées sur les retraites et préretraites, affectées à la CNAVTS et la CNAMTS et les cotisations des chômeurs affectées à la CNAMTS. La méthode d'estimation des produits à recevoir varie suivant le type de revenu concerné

Les cotisations sociales portant sur les revenus des auto-entrepreneurs font l'objet d'un produit à recevoir correspondant aux produits relatifs aux déclarations au titre du 4ème trimestre N reçues jusqu'à fin février N+1.

2.2.2. LA CONTRIBUTION SOCIALE GENERALISEE (CSG)

Les sommes enregistrées au titre de la CSG concernent la CSG déductible et la CSG non déductible, qu'elles soient assises sur les revenus d'activité (salaires et revenus des travailleurs indépendants) ou sur les revenus de substitution.
La CSG sur revenus de patrimoine ou de placement et sur les jeux est collectée par les administrations financières (douanes, impôts, trésor) et reversée après centralisation par la Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP) sur le compte de l'ACOSS à la CDC.
Une fraction de la CSG supportée sur ces revenus est déductible fiscalement (fraction de CSG attribuée aux régimes maladie).

2.2.2.1. LES FAITS GENERATEURS DE LA CSG

Les faits générateurs conduisant à rattacher la CSG à l'exercice sont les suivants :

Nature de CSG	Textes	Fait générateur
CSG sur revenus d'activité - sur salaires - sur revenus non salariés	art. L 136-1 du CSS	- période au titre de laquelle le salaire est versé* - Exigibilité
CSG sur revenus de remplacement	art. L 136-1 du CSS	période au titre de laquelle le revenu de remplacement est versé**
CSG sur revenus de patrimoine	art. L 136-6 du CSS	émission du rôle
CSG sur revenus de placement	art. L 136-7 du CSS	inscription des intérêts et des plus-values immobilières en compte
CSG sur les jeux	art. L 136-7-1 du CSS	mise des parieurs et gains réglés aux joueurs

* Par dérogation au principe général, sont rattachées à l'exercice N les cotisations exigibles le 15 janvier N+1 sur les salaires versés entre le 1er et le 10 de janvier N+1 par les employeurs de plus de 10 salariés pratiquant le décalage de paie.
** Par dérogation au principe général.

2.2.2.2. L'ESTIMATION DES PRODUITS A RECEVOIR DE CSG

CSG sur revenus d'activité (salariaux et non salariaux)
La méthode de détermination des produits à recevoir relatifs à la CSG sur revenus d'activité est similaire à celle décrite pour les cotisations sociales des actifs salariés.

CSG sur revenus de remplacement
Les principaux revenus constitutifs de l'assiette de la CSG sur les revenus de remplacement sont les pensions de retraites et préretraites, les indemnités journalières, et les rentes d'accident du travail.
La CSG sur les revenus de remplacement est rattachée à l'exercice en fonction de la période au titre de laquelle le revenu de remplacement est versé, et fait l'objet d'un enregistrement de produit à recevoir, en dérogation au principe général cité *supra*.

Le principe du fait générateur retenu pour les recouvrements assis sur ces revenus est le résultat d'une pratique continue qui fera l'objet d'analyses avec l'autorité de normalisation.
Ainsi, pour la CSG sur revenu de remplacement recouvrée en URSSAF, l'ACOSS estime des PAR comme suit :

- pour la CSG sur les pensions de retraite complémentaire, le PAR est égal à la prévision des encaissements de janvier N+1 à laquelle est ajoutée une fraction des encaissements prévus de février N+1. Cette fraction correspond à la part des pensions des régimes complémentaires à terme échu, c'est-à-dire versées début janvier N+1 au titre du 4ème trimestre N et dont la CSG afférente est acquittée en février N+1.
- pour la CSG des préretraites, le PAR est égal à la prévision des encaissements de janvier N+1.
- pour la CSG chômage, les allocations chômage étant versées à terme échu, les allocations dues au titre de décembre N sont versées en janvier N+1 et la CSG afférente est payée en février N+1. Le PAR de CSG chômage correspond donc à la prévision des encaissements de janvier et février N+1. Comme pour ce qui concerne la CSG sur les pensions de retraite complémentaire, l'interprétation du fait générateur pourrait être amenée à évoluer.

Pour la part recouvrée directement par l'ACOSS, la CNAMTS et la CNAVTS transmettent à l'ACOSS un état définitif des produits de l'année N qui lui permet de déterminer les produits à recevoir au titre de la CSG précomptée sur les revenus de remplacement (pensions de retraite, d'invalidité, et indemnités journalières) par différence entre les produits de l'exercice, notifiés par les caisses nationales au plus tard le 31/01/N+1, et les produits relatifs aux périodes de janvier à novembre de l'exercice N déjà comptabilisés.

CSG sur revenus de placement

Les prélèvements sociaux « sur les revenus de placement » sont ceux versés directement par les établissements payeurs. L'assiette est composée notamment :

- des intérêts des comptes sur livrets, comptes courants d'associés, revenus obligataires, dividendes,
- de plus-values immobilières,
- des intérêts et primes d'épargne des comptes et plans d'épargne logement,
- des produits de certaines assurances- vie,
- des produits des plans d'épargne populaire et des plans d'épargne en actions.

L'article L.136-7 du Code de la Sécurité sociale prévoit le versement en cours d'année à l'administration fiscale, par les établissements financiers collecteurs, d'acomptes dont une partie concerne les revenus versés aux mois de janvier et de février de l'année suivante.
Les acomptes transférés à l'ACOSS sont comptabilisés en produits dans l'exercice.

En fin d'exercice, la Direction du Budget communique, d'une part, les produits à recevoir (montant des prélèvements sur les produits de placements payés en janvier et février et rattachables à l'exercice N), et d'autre part, des produits constatés d'avance relatifs aux prélèvements sur acomptes payés d'avance et rattachables à l'exercice N+1.

CSG sur revenus de patrimoine

Les prélèvements sociaux sur les « revenus de patrimoine » sont ceux calculés à p artir de la déclaration de revenus et sont acquittés de manière similaire à l'impôt sur le revenu. L'assiette est composée notamment des :

- revenus fonciers et revenus de locations meublées non professionnelles,
- revenus de capitaux mobiliers non soumis à prélèvements libératoires, dividendes, plus-values mobilières,
- rentes viagères à titre onéreux.
- royalties versées aux artistes du spectacle et aux mannequins.

La CSG prélevée sur les revenus du patrimoine est collectée par l'administration fiscale auprès des contribuables.

Au début de l'exercice N+1, la direction du budget communique les produits à recevoir sur la base des rôles émis en novembre et en décembre N (montant des prélèvements sur les revenus du patrimoine payés en janvier N+1 et rattachables à l'exercice N).

CSG sur les jeux

Celle-ci est liquidée et encaissée mensuellement, le 1er jour ouvrable du mois suivant le mois de réalisation du produit des jeux taxables (soit à partir du 2 janvier N+1 pour la CSG de décembre N).

Le produit à recevoir, notifié par la Direction du Budget, correspond donc aux montants déclarés en janvier N+1 au titre de décembre N.

2.2.3. LES IMPOTS ET TAXES AFFECTES

Les impôts et taxes que la loi affecte expressément au financement de la Sécurité sociale et notamment de la branche maladie sont de différentes natures :

- les impôts et taxes liés à la consommation,
- les impôts et taxes liés à des activités économiques et professionnelles

Ils concernent :

- le financement des heures supplémentaires,
- la part des ITAF affectés au financement général de la branche maladie.

2.2.3.1. LE FINANCEMENT DES ALLEGEMENTS AFFERENTS AUX HEURES SUPPLEMENTAIRES ET COMPLEMENTAIRES MIS EN OEUVRE DANS LE CADRE DE LA LOI TEPA

Les impôts et taxes affectés en 2013 au financement des exonérations de cotisations sur les heures supplémentaires (loi TEPA) et sur les rachats des journées de RTT sont constitués d'une fraction de **la TVA nette (0,33 %)**.

La TVA nette (0.14 %)

Depuis le 1er février 2013, une fraction de TVA, 0,14 % est attribuée à la CNAMTS afin de compenser, à l'euro, la perte de recette liée à l'abattement de cotisation patronale maladie de 75 centimes par heures travaillées dont bénéficient les particuliers employeurs (décret n° 2012-1565 du 31 décembre 2012). Le PAR de l'année N notifié pour cette recette correspond aux encaissements de TVA nette de janvier N+1.

Pour ces deux dispositifs il n'y a pas d'équilibre en droits constatés.

2.2.3.2. LES ITAF AFFECTES AU FINANCEMENT GENERAL DE LA SECURITE SOCIALE

Les impôts et taxes liés à la consommation sont :

- Taxe sur les PREMIX,
- Droits de consommation sur les tabacs (art.575 A du CGI) pour une fraction de 68,14 %,
- Droits de licence sur rémunération des débitants de tabacs (art. 568 du CGI),
- TVA nette

Les taxes médicaments sont :

- Contribution grossistes répartiteurs,
- Contribution sur les dépenses de publicité,
- Contribution sur la promotion des dispositifs médicaux,
- Contribution sur le chiffre d'affaires,
- Taxe sur les premières ventes de médicaments (les taxes ex-AFSSAPS) (Art L 1600-1 N, O, Q, OP, L 1635 bis AE du CGI et L 5321-3 du CSP).

Les impôts et taxes portant sur les organismes complémentaires sont :

- Contribution des organismes complémentaires au financement de la coordination des soins,
- Taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA).

Les autres impôts et taxes divers sont :

- Contribution patronale et salariale sur les attributions d'actions gratuites et stock-options,
- Contribution sur les jeux et paris,
- Contribution sociale libératoire,
- Contribution patronale sur l'épargne salariale, les retraites supplémentaires et les indemnités de rupture conventionnelles dit « forfait social ». Le taux du forfait social est de 20 % (part CNAMTS : 6.1 %).

Faits générateurs

A l'exception des taxes sur les jeux, concours et paris en ligne, l'arrêté du 24 février 2010, portant modification de l'arrêté du 30 janvier 2008 pris en application du décret n° 2001-859 du 19 septembre 2001 modifié relatif à l'application du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale, définit les critères de rattachement à l'exercice des produits de nature fiscale affectés au financement général de la Sécurité Sociale.

Nature des autres ITAF	**Textes**	**Fait générateur**
Taxe sur les PREMIX	Art. L 245-7 du CSS	Mise à la consommation
Droit de consommation sur les tabacs	Art. L 575 A du CGI	Mise à la consommation
Droits de licence sur rémunération des débitants de tabacs	Art. 568 du CGI	Livraison des produits
TVA nette	Art 256 et suivant du CGI	Livraison des produits
Taxes médicaments	Art. L138-1, L245-1, L 245-5-1 et L 245-6 du CSS Art L 1600-1 N, O, Q, OP, L 1635 bis AE du CGI et L 5321-3 du CSP	Livraison des produits
Contribution des organismes complémentaires au financement de la coordination des soins	Article 4 de la Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014	Année d'exigibilité

Nature des autres ITAF	Textes	Fait générateur
Taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA)	Art. L 651-5 du CSS	1er jour de la période à laquelle est afférente la prime ou la fraction de prime
Contribution patronale et salariale sur les attributions d'actions gratuites et stock-options	Art. L 137-13 et L 137-14 du CSS	Date d'attribution des options ou des actions
Prélèvements sur les jeux, concours et paris en ligne	Art L 137-20, L 137-21 et L 137-22 du CSS	Les gains et rémunérations concernés de l'année
Contribution sociale libératoire	L 137-18 du CSS	Emission du rôle
Contribution patronale sur l'épargne salariale, les retraites supplémentaires et les indemnités de rupture conventionnelles (part CNAMTS forfait social : 6.1 %) et Taxes de prévoyance (part CNAMTS 5 %)	Art. L 137-15 et L 137-16 du CSS Art. L 137-16 du CSS	Les gains et rémunérations concernés de l'année

Estimation des produits à recevoir (PAR)

La comptabilisation des produits à recevoir est effectuée à partir d'une notification par les administrations ou organismes chargés du recouvrement des impôts et taxes susmentionnés à l'ACOSS.

La taxe sur les PREMIX

La taxe sur les PREMIX est affectée à la CNAMTS. Le montant des produits à recevoir est transmis par la Direction du budget à l'ACOSS. L'estimation des produits à recevoir correspond aux sommes à recouvrer générées dans le système d'information comptable de la direction générale des douanes et des droits indirects à réception des déclarations de liquidation des droits établies par les opérateurs et déposées entre le 1er décembre N et le 1er février N+1.

Le droit de consommation sur les tabacs mentionné à l'article 575 du CGI

Les PAR sont évalués selon les clés de répartition prévues à l'article 24 de la LFSS 2013 à partir des sommes à recouvrer intégrées par les comptables des douanes dans leurs écritures, à réception des déclarations de liquidation des droits établies par les opérateurs auprès des services d'assiette. La collecte des données a été effectuée sur le fondement des déclarations relatives à l'année N qui ont été déposées par les opérateurs entre le 1er décembre N et le 30 janvier N+1 inclus.

Les droits de licence sur la rémunération des débitants de tabacs

Les déclarations sont déposées par les redevables le 25 du mois suivant celui au cours duquel les livraisons sont effectuées. Ainsi, un PAR est évalué au titre des déclarations relatives à décembre N qui ont été effectuées en janvier N+1.

La TVA nette (5.88 %) qui vient en remplacement des TVA brutes collectées par les fournisseurs de tabacs, par les commerçants en gros en produits pharmaceutiques et par plusieurs secteurs d'activité

A compter du 01/01/2013, une fraction de 5,88 % de TVA nette est versée à l'ACOSS pour la CNAMTS. Le PAR de l'année N notifié pour cette recette correspond aux encaissements de TVA nette de janvier N+1.

Les taxes médicaments comprenant :

D'une part, les différentes taxes sur les laboratoires :

Les contributions dues par les laboratoires pharmaceutiques : les URSSAF de Paris (pour les entreprises situées en Ile-de-France y compris en Seine-et-Marne et celles situées dans les DOM) et du Rhône (entreprises situées dans les autres départements et à l'étranger) sont chargées du recouvrement et du contrôle des contributions des laboratoires pharmaceutiques.

Les contributions concernées par le calcul de produits à recevoir sont les suivantes :

- la contribution sur les ventes directes des grossistes répartiteurs (art. L.138-1 du CSS),
- la contribution sur les dépenses de promotion des médicaments (art. L.245-1 du CSS),
- la contribution sur la promotion des dispositifs médicaux (art. L.245-5-1 du CSS),
- la contribution sur le chiffre d'affaires (art. L.245-6 du CSS).

Le produit à recevoir au titre de ces contributions est évalué en prenant en compte la prévision des encaissements des deux URSSAF.

D'autre part, les taxes sur les premières ventes de médicaments (taxes ex-AFSSAPS) :

Dans le cadre de la réforme du financement de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS) et de sa transformation en Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM), l'article 26 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité sociale pour 2012 a transféré à l'Etat plusieurs taxes qu'elle recouvrait pour elle-même et les a affectées à la CNAMTS. Les taxes concernées sont les suivantes :

- le droit d'enregistrement sur dépôt de document (art 1635 bis AE CGI),
- la taxe annuelle sur les premières ventes de médicaments et produits de santé (art 1600 0-N CGI),
- la taxe annuelle sur les premières ventes de dispositifs médicaux (art 1600 0-O CGI),
- la taxe annuelle sur les premières ventes des produits cosmétiques (art 1600 0-OA CGI),
- la taxe annuelle sur les laboratoires de biologie médicale (art 1600 0-Q CGI),

Le produit à recevoir au titre de l'exercice N est calculé et notifié à l'ACOSS par l'administration fiscale.

Contribution des organismes complémentaires au financement de la coordination des soins

L'article 4 de la Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 a instauré une contribution des organismes complémentaires au financement du nouveau forfait prévu à l'article 7 de l'avenant n° 8 à la convention médicale du 26 juillet 2011 qui permet au médecin traitant de percevoir un forfait par an et par patient.

En l'absence à ce jour d'un mécanisme de tiers payant intégral permettant aux organismes complémentaires de verser directement aux médecins traitants cette participation, un dispositif transitoire est mis en place au titre des années 2013 à 2015. Les caisses d'assurance maladie feront l'avance de frais en payant directement le forfait aux médecins traitants et les organismes complémentaires rembourseront leur participation via le versement d'une participation globale à la CNAMTS.

Le versement de la participation est dû par chaque organisme complémentaire en activité au 31 décembre de l'année au titre de laquelle la participation est perçue.

L'URSSAF d'Ile-de-France est chargée du recouvrement de cette contribution.

La date limite de déclaration et de paiement auprès de l'URSSAF d'Ile-de-France étant fixée pour la participation 2013 au 7 février 2014 (au lieu du 31 janvier 2014), un produit à recevoir au titre de cette contribution est évalué en prenant en compte les encaissements constatés par l'URSSAF.

Taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie (TSCA)

L'article 45 de la Loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 complété par l'article 9 de la loi n° 2011-1117 du 19 septembre 2011 de finances rectificative pour 2011 ont instauré une taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie ne respectant pas certaines conditions. La taxe est exigible le 15 du mois qui suit le fait générateur. Les produits à recevoir correspondent aux montants dus au titre de décembre N, déclarés par les redevables en janvier N+1 et encaissés jusqu'au 10 février N+1.

Contribution patronale et salariale sur les attributions d'actions gratuites et stock-options

La contribution sur les attributions d'options de souscription ou d' achat d'actions et sur les attributions d'actions gratuites : les articles 137-13 et 137-14 du Code de la Sécurité Sociale ont institué une contribution patronale et une contribution salariale (cette dernière étant recouvrée par l'administration fiscale) sur les attributions d'options de souscription ou d'achat d'actions et sur les attributions gratuites d'actions consenties à compter du 16 octobre 2007, dès lors que le bénéficiaire de cette action est, à la date d'attribution, affilié à un régime obligatoire d'assurance maladie. La contribution patronale est exigible le mois suivant la date d'attribution des options ou des actions. Un produit à recevoir calculé sur la base des révisions au titre de l'exigibilité du mois de janvier N+1 est estimé pour cette contribution.

Prélèvements sur les jeux, concours et paris en ligne

Les prélèvements sociaux sur les produits des jeux (loi n° 2010-476 du 12 mai 2010) visent les paris hippiques, les paris sportifs et les jeux en cercle. Le produit de ces prélèvements est déclaré et liquidé par les opérateurs de jeux ou de paris en ligne. La déclaration mensuelle est transmise le 5 du mois suivant celui du fait générateur des prélèvements. Les produits à recevoir notifiés par la Direction du Budget à l'ACOSS correspondent au montant des prélèvements sur les jeux payés en janvier N+1 et rattachables à l'exercice N.

La taxe sur les appels téléphoniques passés lors de jeux télévisés est prévue par l'article 19 de la LFSS pour 2010. Ce prélèvement au taux de 9,5 % est acquitté par l'organisateur du jeu ou du concours, et est déclaré à l'identique des prélèvements sociaux sur les produits des jeux.

Contribution Sociale Libératoire

Cette contribution est une contribution salariale sur les distributions et gains nets afférents à des parts de FCP à risques et des actions de sociétés de capital-risque.

Cette contribution est recouvrée dans les mêmes conditions que la CSG sur revenus du patrimoine.

Contribution patronale sur l'épargne salariale et les retraites supplémentaires dit « forfait social »

La taxe prévoyance a été intégrée, à compter de l'exercice 2012, au forfait social, même si le taux de 8 % (part CNAMTS : 5 %) demeure, le taux du forfait social est de 20 % (part CNAMTS : 6.1 %).

La contribution patronale sur l'épargne salariale et les retraites supplémentaires concerne, sauf exceptions, les éléments de rémunération qui sont exonérés de cotisations de sécurité sociale tout en étant assujettis à la CSG : selon l'article L137-16 du CSS, elle est soumise à une cotisation de 20 % à la charge de l'employeur (régime général et administrations et collectivités territoriales). Le produit de la contribution est versé à la CNAMTS, à hauteur de 6,1 %. Les règles de comptabilisation sont identiques à celles de la CSG sur les revenus d'activité salariée, y compris pour l'enregistrement d'un produit à recevoir.

Par ailleurs, la CCMSA notifie à l'ACOSS le montant du PAR sur le forfait social collecté également par le régime des salariés agricoles.

La comptabilisation de charges sur les ITAF

En 2012, les notifications adressées à l'ACOSS sur les prélèvements assis sur les revenus du patrimoine et sur la taxe sur les salaires ont différencié les montants bruts et les frais y afférents. En conséquence, pour la première fois, l'ACOSS avait enregistré en charges les montants des frais prélevés sur les produits courants de ces ITAF, et en charges à payer les frais afférents aux PAR 2012. En 2013, le périmètre de comptabilisation des frais de gestion s'est élargi à la CSG de source étrangère et aux prélèvements sur stock options. Pour les autres ITAF concernés, les conditions de production des montants des frais retenus par l'administration sont encore en discussion.

2.2.4. LA REMISE CONVENTIONNELLE ET REMISES ET PENALITES (ENTREPRISES DE MEDICAMENTS)

La remise conventionnelle est acquittée une fois par an par les entreprises du secteur pharmaceutique (articles L.162-16-5-1, L.162-18 et L.165-4 du CSS et les pénalités citées aux articles L.162-17-2-1, L.162-17-4 et L162-17-7 du CSS). Elles sont intégralement recouvrées par les URSSAF de Paris et de la région parisienne et du Rhône. La mise en recouvrement des remises conventionnelles et des pénalités résulte du constat par le comité économique des produits de santé (CEPS) du non-respect des accords conclus entre les laboratoires pharmaceutiques et les pouvoirs publics sur l'évolution des volumes de ventes de certaines catégories de produits de santé. Le fait générateur de la remise acquittée en N est la réalisation du chiffre d'affaires de N-1. Un montant de produit à recevoir est évalué en prenant en compte, à partir de la prévision des encaissements, le solde des contributions sur les taxes laboratoires au titre de l'exercice. Ce montant de produit à recevoir est transmis par le Comité économique des produits de santé (CEPS), avec lequel les entreprises du secteur pharmaceutique concluent les conventions déterminant les remises conventionnelles.

2.2.4.1. LES PRODUITS REÇUS DU CLEISS

Pour les factures concernant des soins, le fait générateur est la date de la délivrance des soins comptabilisés par la CPAM.
Pour les forfaits, le fait générateur est la date de l'ouverture des droits du migrant dans la CPAM de résidence.

2.3. LES CHARGES TECHNIQUES

2.3.1. LES COMPENSATIONS ENTRE REGIMES DE SECURITE SOCIALE

Les opérations relatives aux transferts de compensation sont des mécanismes destinés à assurer une solidarité financière totale ou partielle entre deux ou plusieurs organismes (ou régimes) de sécurité sociale.

Elles sont prévues par des textes législatifs et réglementaires. Les montants sont fixés chaque année par arrêté ministériel après avis d'une commission présidée par un magistrat de la Cour des Comptes. C'est cet arrêté qui constitue le fait générateur de la charge ou du produit. Cependant, en application des dispositions relatives à la gestion technique au paragraphe 1.6.1.2 de l'annexe de l'arrêté du 30 janvier 2008, à défaut de publication de l'arrêté de compensation, les charges et les produits de compensation intégrale sont évalués et comptabilisés à la clôture de l'exercice à partir des informations relatives à l'exercice clos, notamment celles communiquées par les régimes concernés. Eventuellement, un complément de charge ou de produit est comptabilisé lors de la publication de l'arrêté.

La méthode retenue dans l'arrêté définitif de compensation bilatérale prévoit l'utilisation d'une CSG calculée dans la définition des montants nets de compensation bilatérale à recevoir ou à verser par chaque régime autre que le régime général. Les textes de référence étant antérieurs à la mise en place de la CSG, cette règle a été mise en œuvre, afin de neutraliser sur les compensations les effets de la création de la CSG. La CNAMTS n'a pas contesté cette méthode de calcul qui constitue un compromis dans l'attente d'une mise à jour des textes.

2.4. PRECISIONS SUR LE BILAN

2.4.1. LES PROVISIONS POUR CHARGES TECHNIQUES

Des provisions pour charges techniques sont constituées dès lors que des événements survenus ou en cours, nettement précisés quant à leur objet, mais dont la réalisation est incertaine, sont susceptibles de se produire et que le montant des risques ne peut être évalué avec exactitude.
Conformément aux règles comptables applicables aux organismes de sécurité sociale, les obligations nées avant la clôture de l'exercice ne sont provisionnées qu'à hauteur des paiements restant à effectuer sur les prestations de l'exercice.

Le recours aux provisions pour charges techniques permet d'intégrer dans le résultat de l'exercice des prestations dues au titre de cet exercice et qui seront, selon toute probabilité, à rembourser ou à payer aux assurés mais dont le montant ne peut être évalué avec exactitude en l'absence des pièces justificatives ou d'éléments d'information suffisants.

Le montant des provisions pour charges techniques s'apprécie au vu d'événements intervenus au cours de l'exercice ou d'un exercice antérieur. Si aucune autre approche n'est possible, des méthodes forfaitaires ou statistiques faisant référence à des données historiques précises sont utilisées.
La comptabilisation des provisions est justifiée par un état fixant le montant des provisions arrêté suivant les principes visés précédemment.
La note n° 17 précise la méthode d'évaluation des provisions retenue et détaille les montants enregistrés.
Au cours de l'exercice suivant, les provisions pour prestations sont reprises en totalité.

2.4.1.1. METHODOLOGIE GENERALE

Le principe de comptabilisation des prestations de l'exercice N est de permettre de retracer au plus près la consommation de soins d'un exercice donné. Aussi convient-il de distinguer l'année de survenance et l'année de remboursement des soins afin de faire apparaître dans la balance :

- les prestations remboursées au cours de l'exercice N relatives à des soins de l'année N,
- les prestations remboursées au cours de l'exercice N relatives à des soins de l'année N-1 et des exercices antérieurs,
- l'estimation des prestations qui seront remboursées au cours de l'exercice N+1 relatives à des soins de l'année N.

La traduction comptable de cette distinction vise à ajouter au numéro de compte un caractère pour spécifier l'exercice de survenance des soins prenant la valeur «0» pour les soins de l'exercice et la valeur «9» pour les soins des exercices antérieurs. Ainsi les prestations remboursées au cours de l'exercice N relatives à des soins de l'année N sont comptabilisées dans les comptes 6561xxx0 « Charges courantes des gestions techniques – prestations sociales relatives à l'exercice en cours » et les prestations remboursées au cours de l'exercice N relatives à des soins de l'année N-1 sont comptabilisées dans les comptes 6561xxx9 « Charges courantes des gestions techniques – prestations sociales relatives aux exercices antérieurs ».
L'estimation des prestations qui seront remboursées au cours de l'exercice N+1 relatives à des soins de l'année N est comptabilisée dans les comptes 6814x « Dotations aux provisions / charges techniques ». Les provisions sont évaluées par poste et sont comptabilisées par les caisses et la CNAMTS.
Ainsi la consommation médicale au titre d'une année se déduit directement de la comptabilité en sommant les montants comptabilisés en 656xxx0 et ceux comptabilisés en 68.

2.4.1.2. LE CALCUL POUR LES PRESTATIONS LEGALES HORS T2A PUBLIQUE

Pour une première estimation, le calcul des provisions se fait par la CNAMTS à partir des remboursements à fin décembre et leur comptabilisation est faite par les organismes. Pour une seconde estimation, la CNAMTS recalcule les provisions et comptabilise la différence avec la première estimation dans ses propres comptes.

Les étapes de calcul

Une prévision du taux d'évolution des dépenses pour l'année N, en date de soins, est effectuée à partir des sources statistiques, en utilisant l'information disponible en remboursement à la date de calcul des provisions.

Les opérations impliquées par la détermination des taux d'évolution sont, pour l'essentiel, des opérations courantes de prévision menées mensuellement. Quelques adaptations sont nécessaires (champ, nomenclature, écarts entre données statistiques et données comptables) pour répondre aux besoins de l'opération spécifique de calcul des provisions.

La statistique en date de soins est établie avec un décalage de deux mois par rapport à la date de remboursement. A ces montants, observés après 2 mois de remboursement, est appliquée une méthode de complétude qui vise à estimer dans un premier temps les remboursements qui seront effectués au bout de 24 mois, et dans un deuxième temps, les remboursements « résiduels» effectués au-delà de 24 mois calculés à l'aide d'un coefficient de queue appliqué aux paiements cumulés sur 24 mois. Plusieurs corrections sont appliquées aux séries:

- une correction des jours ouvrables,
- une correction des variations saisonnières,
- une décomposition volume / prix.

Dans une première étape, la prévision est construite avec une base statistique. En prolongeant par une méthode statistique classique la courbe des réalisations passées (en date de soins), on obtient une prévision par poste qui permet de calculer un taux d'évolution prévisionnel pour l'année en cours.

Pour le jeu de prévisions provisoires, on ne dispose au mieux que des trois premiers trimestres en date de soins estimés.

Pour le deuxième jeu de prévision, on dispose de 11 mois en date de soins estimé, seul le mois de décembre reste un mois prévu.

Dans une seconde étape, les taux statistiques sont appliqués à la base comptable.
Les taux d'évolution en date de soins, sont appliqués au montant de consommation N-1 afin de déterminer la consommation de soins N, par grands postes de l'ONDAM. L'estimation de l'année est effectuée, comme pour l'exercice précédent, à partir des données en date de remboursements connues jusqu'en février N+1, soit après quatorze mois de remboursements.

Enfin, la provision est déterminée en déduisant de la consommation N ainsi estimée, les remboursements réalisés en N au titre de l'exercice.
L'estimation des provisions s'effectue au niveau national pour les données des CPAM et des Sections Locales Mutualistes cumulées.

Les taux de croissance en dates de soins sont calculés sur le champ suivant :

- dépenses remboursées (nettes du ticket modérateur) hors dotations, mais y compris les dépenses des assurés étrangers,
- régime général y compris sections locales mutualistes,
- France Métropolitaine et DOM,
- tous risques d'une part et AT d'autre part en ce qui concerne les soins de ville (Métropole et DOM) et les cliniques privées (Métropole) et tous risques pour les autres postes,
- les dépenses de soins des étrangers en France (conventions internationales) sont isolées avec distinction entre soins de ville, cliniques, ESMS et hospitalisation publique en prix de journée.

2.4.1.3. REDUCTION DE PRODUITS DE COTISATIONS AU TITRE DE CONTENTIEUX AT

Afin de prendre en compte l'incidence des dénouements défavorables d'une partie des contentieux relatifs à l'application de la législation des AT-MP pendants à la clôture des comptes, des provisions sont comptabilisées au titre de la réduction des produits de cotisations.

Le montant des pertes de cotisations au titre des exercices postérieurs à 2013, du fait du dénouement au cours de ces derniers de contentieux pendants au 31 décembre 2013 est évalué à 293 M€.

Cette année, la constitution de la provision suit la méthode établie et déjà appliquée sur les exercices 2011 et 2012. Cependant, la définition du cout moyen et l'évaluation des renonciations de cotisations et du coût moyen en 2013 ont changé compte tenu des nouvelles règles de tarification.

Les provisions à fin 2012 et fin 2013 ont été estimées sur la base :

- d'un recensement des contentieux pendants engagés par les employeurs au 31/12/2013 auprès des CPAM,
- d'une estimation de la part des contentieux pendant employeur dont le dénouement à venir dans un sens défavorable à la branche va entraîner un remboursement de cotisations et/ou des renonciations à des cotisations futures,
- d'un coût moyen à appliquer à l'évaluation des contentieux qui se dénoueront dans un sens défavorable à la branche à partir des sinistres retenus précédemment. Les règles de tarification applicables depuis le 1er janvier 2012 catégorisent le sinistre selon ses conséquences en matière d'incapacité temporaire, puis, s'il y a lieu, en matière d'incapacité permanente. Ce coût que l'on appelle « catégorie de coût moyen » est appliqué au compte de l'employeur. Cette étape permet d'obtenir une estimation des dépenses liées aux sinistres qui sont retirées des comptes employeurs suite au dénouement défavorable d'une partie des contentieux pendants employeur au 31 décembre 2013,
- d'une estimation des conséquences en termes de cotisations pour les dépenses qui seront retirées des comptes employeur suite au dénouement défavorable à la branche d'une partie des contentieux pendants employeurs au 31 décembre 2013,
- de l'application d'une clé de répartition permettant de ventiler les pertes prévisionnelles de cotisations entre le remboursement de cotisations (au titre des exercices 2013 et antérieurs) et des renonciations de cotisations futures (au titre des exercices 2014 et suivants). Cette clé a été déterminée grâce d'une part

à l'évaluation des montants de cotisations remboursées en 2013 et d'autre part à l'évaluation des cotisations afférentes aux dépenses retirées des comptes des employeurs en 2013, au titre du dénouement défavorable des contentieux la même année.

De ce fait et afin de tenir compte d'une plus grande fiabilité du recensement effectué en 2013 comparativement à celui effectué en 2012 et de la nécessité de provisionner l'ensemble des impacts des réduction de taux relatifs au dernier exercice clos, la provision comptabilisée au 31/12/2012 s'élevant à 667 M€ a été reconstituée à fin 2013 pour être ramenée à 649 M€. Le compte de report à nouveau a donc été impacté de 18 M€.

A la fin de l'exercice 2013, le montant de la provision calculée étant de 607 M€, une reprise de provision a été comptabilisée à hauteur de 42 M€.

2.4.1.4. DEPRECIATION DE CREANCES

Lorsque le recouvrement de créances paraît incertain et qu'un événement est intervenu indiquant que la créance a perdu de sa valeur, cette créance est classée parmi les créances douteuses jusqu'à sa récupération totale ou partielle, ou son admission en non valeur.

Une dépréciation est comptabilisée si nécessaire à la clôture.

Créances cotisants

La dépréciation des créances douteuses dues par les cotisants est établie sur la base d'une méthode estimative fondée sur l'analyse de la recouvrabilité des créances sur le passé.

Créances sur le CLEISS

Les créances du deuxième semestre de l'exercice N relatives à l'activité des CPAM et non introduites par le CLEISS auprès des organismes de liaison étrangers, du fait que le CLEISS ne reçoit les produits de l'Edition Nationale, via le CEN et le Centre Editique, qu'au cours du mois de mars de l'année suivante, font l'objet d'une dépréciation au titre des facteurs inéluctables de réduction de leur valeur (rectifications effectuées par le CLEISS, incidence des accords de renonciation admis par les autorités françaises et annulations décidées par les organismes de liaison étrangers).

Les créances sur le CLEISS pour lesquelles des provisions pour dépréciation ont été comptabilisées dans les comptes de l'exercice 2013 portent sur la totalité des créances introduites avant 2009 et sur les créances introduites au cours des années 2009 à 2013 ainsi que du second semestre 2013 pour lesquelles un taux de dépréciation de 2,26 % a été appliqué.

2.4.1.5. PRECISIONS SUR LES PRODUITS ET LES CHARGES DE GESTION COURANTE ET SUR CEUX DU RESULTAT FINANCIER

Les méthodes appliquées aux charges et produits de gestion courantes et financières ne dérogent pas aux règles du plan comptable général.

2.4.1.6. IMMOBILISATIONS

Immobilisations incorporelles

Elles correspondent à des logiciels et font l'objet d'un amortissement linéaire.

Depuis l'exercice 2009, avec effet rétroactif au 1er janvier 2005, les logiciels créés à la CNAMTS sont valorisés en fonction du coût des travaux de fabrication et des maintenances évolutives dans la mesure où celles-ci contribuent à augmenter la durée d'utilisation ou la performance du logiciel, dans les comptes d'immobilisations incorporelles concernés (logiciels créés ou en cours) avec pour contrepartie le compte 72 – Production immobilisée – Logiciels créés pour les reclassements relatifs à l'année en cours. Dans le cas des logiciels dont la mise en service a été abandonnée, les coûts immobilisés en "immobilisations incorporelles en cours - logiciels" (23252) sont retirés et passés en compte de charges exceptionnelles (67513).

Immobilisations corporelles

Les immobilisations brutes sont valorisées à leur coût d'acquisition (prix d'achat et frais accessoires).

Les amortissements sont calculés selon le mode linéaire en fonction de la durée de vie économique des immobilisations.

Le règlement du CRC N°99-03 impose une comptabilisation des actifs par composants.

Les textes, références juridiques et procédures sont explicités dans les documents ci-dessous :

- règlements du CRC (Comité de Réglementation Comptable) n°2002-10, 2003-07, CRC 2004-06 et CRC 2005-09,
- avis du Comité d'urgence n°2003-E et n°2005-D,
- avis du HCICOSS du 23 novembre 2006,
- circulaire interministérielle du 20 septembre 2010 relative au Plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS).

La méthode actuelle relative aux actifs par composants –fondée sur la réallocation des valeurs nettes comptables en date du 1er janvier 2007 sur les seules constructions - est provisoire et a donné lieu à un changement de méthode à l'ouverture de l'exercice 2008.

Une étude sous l'égide de la MCP a été menée pour une harmonisation des pratiques dans les différents organismes de Sécurité Sociale, pour les biens acquis à partir de 2003, qui a pris effet à compter de l'année 2012 pour l'assurance maladie pour les biens acquis entre 2003 et 2006.

Taux d'amortissement :

		Périodes – Durée amortissement	
Comptes	**Nature des immobilisations**	**Durée amortissement**	**Taux en linéaire**
	Biens Hors composants		**Depuis l'origine**
201	Frais d'établissement		20 % - 5 ans
203	Frais de recherche		20 % - 5 ans
205	Logiciel (bureautique)		33,33 % - 3 ans
205	Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques, procédés, logiciels, gros systèmes, droits et valeurs similaires		20 % - 5 ans
212	Agencements et aménagement de terrain		10 % - 10 ans
2151	Installations complexes spécialisées		10 % - 10 ans
2153	Installations à caractère spécifique		10 % - 10 ans
2154	Matériel		14,29 % - 7 ans
2155	Outillage		14,29 % - 7 ans
2157	Agencement et aménagement du matériel et de l'outillage		14,29 % - 7 ans
2181	Installations générales, agencements, aménagements divers		10 % - 10 ans
Comptes	Nature des immobilisations		Taux en linéaire
2182	Matériel de transport		25 % - 4 ans
2183	Matériel de bureau		20 % - 5 ans
2183	Matériel informatique et logiciels associés		33,33 % - 3 ans
2183	Matériel informatique (systèmes centraux) et péri informatique (dont carte vitale 2)		20 % - 5 ans
2184	Mobilier		10 % - 10 ans

Taux d'amortissement :

		Périodes – Durée amortissement	
Comptes	**Nature des immobilisations**	**Durée amortissement**	**Taux en linéaire**
	Biens Composants - Structures	**Avant 2002**	**Après 2002**
213151	Structures et ouvrages assimilés	Entre 50 et 100 ans	4 % - 25 ans
	Bâtiments techniques	Entre 50 et 100 ans	4 % - 25 ans
	Bâtiments de bureaux	Entre 50 et 100 ans	4 % - 25 ans
	Autres bâtiments	Entre 50 et 100 ans	4 % - 25 ans
	Biens Composants - Hors Structures	**Avant 2002**	**Après 2002**
213152	Agencements et aménagements intérieurs	Entre 50 et 100 ans	10 % - 10 ans
213153	Menuiseries extérieures	Entre 50 et 100 ans	10 % - 10 ans
213154	Chauffage, VCM, Climatisation	Entre 50 et 100 ans	10 % - 10 ans
213155	Etanchéité et ravalement avec amélioration	Entre 50 et 100 ans	10 % - 10 ans
213156	Electricité, câblage	Entre 50 et 100 ans	10 % - 10 ans
213157	Plomberie, sanitaire	Entre 50 et 100 ans	10 % - 10 ans
213158	Ascenseurs	Entre 50 et 100 ans	10 % - 10 ans

1. les constructions acquises avant 2002 (structures et autres composants) sont amorties sur des durées comprises entre 50 et 100 ans (en règle générale : 75 ans).
2. les constructions acquises depuis le 1er janvier 2002 sont amorties :
   - pour la structure sur 25 ans,
   - pour les autres composants sur 10 ans.

Les renouvellements de composants s'amortissent sur 10 ans.

Afin de respecter les normes comptables, les travaux de désamiantage sur les immeubles bâtis donnent lieu à l'enregistrement de provisions.

Immobilisations financières

Elles se composent essentiellement des avances accordées aux UGECAM et des prêts à d es établissements médico-sociaux.

2.4.1.7. LES COMPTES DE TIERS

Les comptes de tiers de la classe 4 ont été adaptés afin de faire apparaître distinctement les relations avec les assurés, les allocataires, les cotisants, les autres organismes sociaux et les entités publiques. En l'absence de comptes affectés à certaines de ces catégories, seules des inscriptions en « autres dettes » ou « autres créances » auraient été conformes aux dispositions du plan comptable général.

Ces adaptations ont été rendues nécessaires par les particularités des organismes de sécurité sociale, qui découlent de l'importance des montants considérés, de la nature et la diversité des opérations traitées.

Les sommes à verser par l'Etat à l'ACOSS pour la CNAMTS sont présentées en créances sur l'Etat.

Par ailleurs, les opérations gérées pour le compte de l'Etat ou du fonds CMU sont comptabilisées de la façon suivante :

- en créances sur l'Etat à hauteur des prestations d'AME et d'allocations supplémentaires d'invalidité décaissées,
- en charge par l'assurance maladie, à hauteur de la différence entre les charges de prestations de soins urgents, d'une part et les crédits budgétaires encaissés au titre de l'exercice, d'autre part.

  En effet, les soins urgents sont remboursés dans la limite d'un crédit budgétaire. Dans ce cas, la branche maladie supporte le déficit annuel relatif à ce type de dépenses.
- en charge à hauteur de la différence entre les charges CMU-C et les produits reçus du fonds CMU.

2.4.1.8. INDEMNITES DE FIN DE CARRIERE – MEDAILLES DU TRAVAIL

La caisse nationale et les organismes de base évaluent depuis le 1er janvier 2007 les engagements sociaux relatifs à l'indemnité perçue par le salarié au jour de son départ en retraite et ceux relatifs aux médailles du travail conformément à la recommandation n° 2003-R.01 du 1er avril 2003 de la Direction Générale de la comptabilité publique. L'option a été retenue de ne pas provisionner ces indemnités et d'en mentionner le montant en annexe (cf. note 28).

Seuls les engagements relatifs aux médailles du travail font l'objet d'une provision.

Enfin, l'assurance maladie ne verse pas de retraite à ses salariés. Les retraites du régime général sont versées par la branche retraite.

2.5. LES REGLES PROPRES A L'ORGANISME

2.5.1. LES GESTIONS

Les opérations comptables sont structurées par la mise en œuvre d'une comptabilité de gestion.

L'objectif est de suivre certains domaines couverts par la branche, afin de mieux éclairer les résultats. Cette comptabilité par gestion correspond dans une certaine mesure à une comptabilité analytique.

Les différentes gestions sont présentées dans le tableau ci-après :

Mnémonique	**Nom de la gestion**	**Fonds**
MC	Etudiants	FNAM
CCIP	CCIP	FNAM
MD	Invalides de guerre	FNAM
MF6	Bénéficiaires CMU - Part complémentaire	FNAM
MF8	Soins urgents	FNAM
MI1	Conventions internationales CEE maladie	FNAM
MI2	Conventions internationales bilatérales maladie	FNAM
MOC	Régime général - opérations communes	FNAM
FIR	Fonds d'intervention régional	FIR
AN	Affiliés nationaux AT/MP	FNAT
AI1	Conventions internationales CEE AT/MP	FNAT
AI2	Conventions internationales bilatérales AT/MP	FNAT
P	Fonds national de prévention des Accidents du Travail et des maladies professionnelles	FNPAT
PM	Prévention éducation et information sanitaires	FNPEIS
SM	Action sanitaire et sociale	FNASS
C/CM	Contrôle médical	FNG
FAC	Fonds d'actions conventionnelles	FAC
FIQC	Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins	FIQCS
FTA	Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante	FCAATA
GA/G/GAM/G1/G2	Gestion administrative	FNG
T	Opérations non individualisées	
TA	Trésorerie AT/MP	
TM	Trésorerie Maladie	
FNSP	Fonds National Soutien Pénibilité	FNSP

Les gestions sont de 3 types :

Gestions budgétaires

Elles permettent d'établir des prévisions de charge et de produit, d'en constater la réalisation et d'expliquer les écarts qui en résultent (contrôle de gestion ou budgétaire dans le cadre de la COG) : gestions « action sanitaire et sociale », « administrative », « prévention, éducation et information sanitaires », « prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ».

Gestions techniques

Parmi les opérations techniques, certaines sont regroupées dans des gestions spécifiques, destinées à suivre plus précisément les charges et à en calculer le solde (gestions étudiants, invalides de guerre, CMUC, soins urgents).

Gestions de trésorerie

Elles permettent dans le cadre de la trésorerie commune aux deux branches d'assurer une présentation des comptes de bilan par branche.

2.5.2. LES FONDS

On doit distinguer quatre groupes de fonds :

1. Les fonds qui constituent de simples subdivisions dans les comptes de l'assurance maladie : ils se confondent avec certaines des gestions listées ci-dessus ou en regroupent plusieurs, comme indiqué dans ce tableau. Par exemple, le fonds national de gestion (FNG) est une enveloppe dont le montant est déterminé par la COG et couvre les dépenses de fonctionnement (personnel, affranchissement, chauffage...) et les dépenses d'investissement (travaux, plan informatique) de l'ensemble du réseau de l'assurance maladie et de la CNAMTS,
2. Les fonds, placés au sein de la CNAMTS, qui sont intégrés dans les comptes combinés mais ont des structures de gestion propres : FIR, FAC, FIQCS et FCAATA. Leurs missions sont détaillées ci-dessous,
3. Les fonds qui constituent des comptes extérieurs à l'assurance maladie sans personnalité morale mais avec des structures de gestion propres : FMESPP (traité dans la note relative aux charges techniques, partie contributions et participations),
4. Les établissements publics dont l'assurance maladie constituent le partenaire principal : FIVA, ONIAM, fonds CMU. On trouvera des détails à leur sujet dans la note relative aux charges techniques (partie contributions et participations) et pour le Fonds CMU ci dessous.

Le Fonds des Actions Conventionnelles (FAC)

Fonds sans personnalité morale mais avec des organes de gestion spécifiques, les comptes sont inclus dans ceux de l'assurance maladie.

Il regroupe différentes dépenses liées à des dispositions contenues dans les conventions médicales.

Le Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins (FIQCS)

Fonds sans personnalité morale mais avec des organes de gestion spécifiques, il est en charge d'une partie du financement du dossier médical personnel (DMP) et des « expérimentations soins de ville ». Le FIQCS reçoit une contribution du régime général. Suite au transfert du financement des actions régionales (réseaux) au Fonds d'Intervention Régional en 2012, le FIQCS n'a plus qu'une activité très réduite en 2013. Il disparaît en 2014.

Le Fonds d'Intervention Régional (FIR)

Il a été institué par l'article 65 de la loi n° 2011-1906 du 21/12/2011 de financement de la sécurité sociale pour 2013 et opérationnel au 1er mars 2013.

Le fonds d'intervention régional (FIR) a pour vocation de regrouper au sein d'une même enveloppe globale et fongible des crédits qui étaient auparavant dispersés mais destinés à des politiques proches ou complémentaires dans le domaine de la performance, de la continuité et de la qualité des soins, de la prévention, des missions d'intérêt général ainsi que des aides à la contractualisation.

Ce fonds reçoit des participations de l'Etat, de la CNSA ainsi que des régimes d'assurance maladie.

Le Fonds de financement de la couverture maladie universelle au titre de la protection complémentaire (CMU-C)

On doit distinguer la couverture maladie universelle (CMU) de base et la CMUC. La première est une protection maladie obligatoire pour les personnes résidant en France et qui ne sont pas déjà couvertes par un autre régime obligatoire d'Assurance Maladie. La seconde est une protection complémentaire (comparable à une mutuelle) accordée sur critères de ressources.

Les textes prévoient un plafonnement des remboursements (forfait par personne pour la CMU complémentaire) et par voie de conséquence une prise en charge par l'assurance maladie de la part des prestations non couverte par ces remboursements.

Les masses financières, à savoir les prestations remboursées, s'élèvent à 1,6 Md€, avec une prise en charge pour la CNAMTS de 142 M€ contre 269 M€ en 2012.

A compter de 2013, conformément à l'article D.862-6, la CNAMTS reçoit un versement complémentaire destiné à couvrir l'éventuel reste à charge de l'exercice, calculé par différence entre le montant des dépenses réellement engagées et celui de la prise en charge forfaitaire dans la limite du résultat comptable du Fonds CMU.

Après affectation du versement complémentaire attribué à la CNAMTS en 2013, le reste à charge pour 2013 passe à 67 M€.

Le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA)

Le dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante a été instauré par l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, suivi du décret d'application n° 99-247 du 29 mars 1999. Sa mise en place constitue une première réponse à la reconnaissance des dommages causés par l'amiante sur la santé.

Le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) verse des allocations aux salariés qui ont travaillé dans des établissements ayant utilisé de l'amiante de manière importante ou qui sont atteints d'une maladie professionnelle liée à l'amiante. Ces salariés peuvent bénéficier de ce droit à cessation d'activité à partir de 50 ans.

Le nombre d'allocataires du FCAATA a connu une augmentation très sensible depuis la création de ce Fonds en 1999. Cette progression est toutefois marquée par une baisse sensible des nouveaux dossiers par rapport à la période précédente. Le financement du Fonds est essentiellement couvert par le biais d'une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles.

Les produits du Fonds sont constitués par :

- une contribution de la branche AT/MP du régime général de la sécurité sociale, dont le montant est fixé par la loi de financement de la sécurité sociale,
- d'une fraction du produit des droits de consommation sur les tabacs, dont le taux est fixé par la loi de financement de la sécurité sociale,
- depuis 2003, d'une contribution de la Mutualité sociale agricole (MSA) au titre du régime AT-MP des salariés agricoles dont le montant est fixé par arrêté.

Les charges sont précisées par le décret n° 99-247 du 29 mars 1999, à savoir :

- le versement de l'allocation de cessation anticipée d'activité,
- les cotisations d'assurance vieillesse volontaire mentionnées à l'article L. 742-1 du code de la Sécurité Sociale,
- les cotisations au titre de la couverture retraite complémentaire auprès des organismes suivants : AGIRC, ARRCO, IRCANTEC et AGFF,
- les frais exposés par les organismes chargés de la gestion de l'allocation,
- les frais de fonctionnement du Fonds.

Le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (FIVA)

Le FIVA est un établissement public national à caractère administratif placé sous la tutelle des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. Il est financé par une dotation annuelle de l'Etat et de la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la sécurité sociale.

Il a été institué par l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 afin de procéder à la réparation intégrale des préjudices subis par les personnes ayant obtenu la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante ou par les personnes ayant été directement exposées à l'amiante.

Depuis la création du fonds, les dépenses d'indemnisation ont atteint à fin 2012 un montant total de 3,52 Mds€. (cf. rapport d'activité du FIVA http://www.fiva.fr/documents/rapport-fiva- 012.pdf).Sur la période 2002-2012 pour financer le FIVA, la branche AT/MP aura ainsi versé 3,34 Mds€ au 31 décembre 2012 sur un total de 3,80 Mds€ prévu par le législateur (dont 315 M€ en 2012 – cf. Note 13).

2.5.3. APPLICATION D'UNE METHODE DE REPARTITION ANALYTIQUE ENTRE LA BRANCHE MALADIE ET LA BRANCHE AT-MP

En vertu de la loi du 25 juillet 1994, les caisses d'assurance maladie ont l'obligation de répartir l'ensemble des leurs opérations comptables et de trésorerie entre les branches Maladie et AT/MP.
Les opérations communes aux deux branches sont ventilées entre ces dernières en appliquant des clés de ventilation Maladie/AT-MP issues notamment de la comptabilité analytique de chaque organisme.
Les taux moyens au titre des dépenses administratives pour la CNAMTS sont :

- année 2012 : Maladie : 88,98 % AT/MP : 11,02 %.
- année 2013 : Maladie : 88,84 % AT/MP : 11,16 %.

NOTE N°03. FAITS MARQUANTS DE L'EXERCICE

Les principaux postes du compte de résultat sont les suivants :

- les cotisations et impôts y compris les opérations de provisions sur créances douteuses sur les cotisants, de reprise de ces provisions et de perte sur créances de cotisations irrécouvrables. Ce poste concerne uniquement la CNAMTS, à qui sont notifiés tous les produits de cette catégorie pour les deux branches,
- les autres produits : remise conventionnelle, produits reçus et à recevoir du C LEISS avec la même remarque (les recours contre tiers, à l'inverse se trouvent dans les compte des caisses du réseau). Ce poste comprend aussi les versements du Fonds CMU et de l'Etat au titre des soins urgents, qui n'apparaissent pas dans les comptes combinés,
- les dotations de gestion technique, qui reflètent simplement les prestations des caisses, la fraction des provisions sur prestations comptabilisée à la CNAMTS et les remboursements de prestations, qui sont entièrement versés à la CNAMTS. Ces remboursements proviennent de la CNSA, de l'Etat (invalides de guerre), de la CNAF (congé paternité),
- les charges de contributions : compensations nettes, subventions et contributions à divers organismes. Ce poste concerne principalement la CNAMTS,
- les dotations de fonctionnement aux caisses, les charges de gestion courante de la caisse nationale elle même, la participation à la gestion administrative de l'ACOSS et diverses charges et produits exceptionnels (hors prestations),
- les charges financières nettes, qui concernent uniquement la CNAMTS.

Quatre postes appellent des commentaires particuliers :

3.1. FAIBLE CROISSANCE DES PRODUITS DE COTISATIONS ET IMPOTS

En millions d'euros	**N**	**N-1**	**En %**
Cotisations [1]	88 993	87 174	2
CSG	55 731	55 544	0,3
ITAF	21 562	20 870	3,3
Total	**166 286**	**163 588**	**1,6**
Pertes sur créances, dotations aux provisions nettes de reprises	- 1256	- 1 698	- 26
Total Net	165 021	162 703	**1,4**

L'ensemble de ces produits nets augmente de 1,4 %

[1] y compris prises en charge par l'Etat et la Sécurité Sociale

Cette évolution est liée à la progression de la masse salariale et pour la branche AT à l'augmentation des cotisations AT/MP votées en LFSS en 2013.

La progression de la CSG est très faible (0,3 %) et celle des ITAF est de - 0,6 %. Sur ce dernier poste, l'année 2013 a été marquée par une baisse sensible du montant alloué à la branche AT puisque celle-ci n'a plus bénéficié de la fraction des droits à la consommation sur les tabacs qui lui avait été temporairement attribuée ainsi que de la TVA brute collectée sur les producteurs de boissons alcoolisées.

Le poste ITAF de l'établissement public intègre les produits de la taxe perçue par la Caisse des Dépôts et Consignations pour le FCAATA (35 M€) qui rentre dans le périmètre de combinaison des comptes de la CNAMTS.

Enfin, on note que le solde net des pertes, dotations et reprises sur provisions est nettement moins élevé qu'en 2012 (- 26 %). Il revient à un niveau proche de 2011.

3.2. UNE HAUSSE CONSEQUENTE DES AUTRES PRODUITS

On note une progression importante des autres produits (29,5 %) qui est liée à plusieurs facteurs :

- l'apparition d'un nouveau produit pour la branche maladie à savoir, la contribution des organismes complémentaires à la rémunération des médecins traitants (76 M€),

- le reversement des excédents du fonds CMU à hauteur des restes à charge de l'assurance maladie pour 2012 et 2013 soit 336 M€,

- une forte progression de la recette du recours contre tiers pour les branches maladie et AT en lien avec la variation négative des provisions pour dépréciation des créances.

On note également une progression du produit de la remise conventionnelle (+ 12,9 %). Les produits reçus ou à recevoir du CLEISS baissent de 4 % en lien avec une correction d'erreur. Un produit à recevoir est créé au bilan d'ouverture en contrepartie des provisions sur ces soins au bilan ; le produit à recevoir au titre de 2013 étant inférieur à celui figurant au bilan d'ouverture, il en résulte une diminution (42 M€) non reconductible.

3.3. LES CHARGES DE GESTION COURANTE NETTES AUGMENTENT MODEREMENT

Les charges de gestion courante nettes passent de 6 648,4 M€ en 2012 à 6 704,5 M€ en 2013 soit une progression de 0,8 %. Cette faible progression est notamment en lien avec une augmentation de la dotation aux amortissements.

3.4. LES CHARGES FINANCIERES NETTES RESTENT FAIBLES

Elles passent de 6,2 M€ 2012 à 14,5 M€ en 2013 du fait de l'accroissement du déficit de la branche maladie mais demeurent marginales.

NOTE N°04. CHANGEMENTS COMPTABLES

4.1. CORRECTION D'ERREUR

4.1.1. FCAATA : COTISATIONS RETRAITE COMPLEMENTAIRE

En 2012, du fait de l'intégration du FCAATA dans le périmètre de combinaison de la branche AT/MP, les acomptes versés directement au FCAATA (géré par la CDC) pour le financement des cotisations de retraite complémentaire ont été enregistrés en créances dans les comptes de la CNAMTS et non plus en charges, ces cotisations étant elles-mêmes comptabilisées en charge par la CDC.
Cela a eu pour conséquence de minorer le déficit de l'EPN et de majorer la créance sur la CDC.
Par conséquent, une écriture de régularisation a été comptabilisée sur l'exercice 2013 pour diminuer la créance et le report à nouveau de ce montant.
Par ailleurs, un changement de méthode comptable est intervenu en 2013.
Les appels de cotisations de retraite complémentaire (101 M€) ont été comptabilisés en charges à la CNAMTS afin que le résultat de l'EPN soit impacté correctement.

4.1.2. PROVISION POUR CONTENTIEUX AT

Afin de prendre en compte l'incidence des dénouements défavorables d'une partie des contentieux relatifs à l'application de la législation des AT-MP pendants à la clôture des comptes, des provisions sont comptabilisées au titre de la réduction des produits de cotisations.

Cette année, la constitution de la provision suit la méthode établie et déjà appliquée sur les exercices 2011 et 2012. Cependant, la définition du coût moyen et l'évaluation des renonciations de cotisations et du coût moyen en 2013 ont changé compte tenu des nouvelles règles de tarification.
Les provisions à fin 2012 et fin 2013 ont été estimées sur la base :

- d'un recensement des contentieux pendants engagés par les employeurs au 31/12/2013 auprès des CPAM,
- d'une estimation de la part des contentieux pendant employeur dont le dénouement à venir dans un sens défavorable à la branche va entraîner un remboursement de cotisations et/ou des renonciations à des cotisations futures,
- d'un coût moyen à appliquer à l'évaluation des contentieux qui se dénoueront dans un sens défavorable à la branche à partir des sinistres retenus précédemment. Les règles de tarification applicables depuis le 1er janvier 2012 catégorisent le sinistre selon ses conséquences en matière d'incapacité temporaire, puis, s'il y a lieu, en matière d'incapacité permanente. Ce coût que l'on appelle « catégorie de coût moyen » est appliqué au compte de l'employeur. Cette étape permet d'obtenir une estimation des dépenses liées aux sinistres qui sont retirées des comptes employeurs suite au dénouement défavorable d'une partie des contentieux pendants employeurs au 31 décembre 2013,
- d'une estimation des conséquences en termes de cotisations pour les dépenses qui seront retirées des

comptes employeur suite au dénouement défavorable à l a branche d'une partie des contentieux pendants employeurs au 31 décembre 2013,

- de l'application d'une clé de répartition permettant de ventiler les pertes prévisionnelles de cotisations entre le remboursement de cotisations (au titre des exercices 2013 et antérieurs) et des renonciations de cotisations futures (au titre des exercices 2014 et suivants). Cette clé a été déterminée grâce d'une part à l'évaluation des montants de cotisations remboursées en 2013 et d'autre part à l'évaluation des cotisations afférentes aux dépenses retirées des comptes des employeurs en 2013, au titre du dénouement défavorable des contentieux la même année.

De ce f ait et afin de tenir compte d'une plus grande fiabilité du recensement effectué en 2013 comparativement à celui effectué en 2012 et de la nécessité de provisionner l'ensemble des impacts des réductions de taux relatifs au dernier exercice clos, la provision comptabilisée au 31/12/2012 s'élevant à 667 M€ a été reconstituée à fin 2013 pour être ramenée à 649 M€. Le compte de report à nouveau a donc été impacté de 18 M€.

A la fin de l'exercice 2013, le montant de la provision calculée étant de 607 M€, une reprise de provision a été comptabilisée à hauteur de 42 M€.

NOTE N°05. RELATIONS AVEC LES AUTRES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

Au sein des organismes de sécurité sociale, on retrouve les caisses nationales du régime général, les organismes de base du régime général ainsi que les autres régimes de sécurité sociale.

Les données financières relatives à ces comptes sont présentées dans les notes 12, 15 et 19.

5.1. LE COMPTE COURANT ACOSS

Le compte est mentionné pour mémoire dans la mesure où l'ACOSS est un organisme de sécurité sociale mais il joue dans les comptes de l'assurance maladie le rôle de compte bancaire.
Par ailleurs, l'ACOSS recouvre certaines cotisations directement ou via son réseau, effectue l'encaissement de cotisations, contributions, impôts et taxes affectées recouvrées par l'Etat, et tient pour la CNAMTS la comptabilité de ces produits.
La note 3 et la note 15 apportent les éléments sur le fonctionnement et l'analyse de l'évolution du solde de ce compte.

5.2 LES RELATIONS AVEC LES AUTRES REGIMES

5.2.1. LES DIFFERENTES CAISSES DU REGIME GENERAL VERSENT DES PRESTATIONS POUR LE COMPTE DE L'ENSEMBLE DES REGIMES

- les caisses ont le rôle de caisses pivots et versent les dotations aux établissements hospitaliers, les autres régimes versant des acomptes mensuels à la CNAMTS au titre de leur quote-part à cette dépense,
- le système est identique au titre des forfaits de soins payés aux établissements médico-sociaux,
- les caisses primaires sont caisses centralisatrices de paiement pour des établissements de santé privés et versent pour le compte de l'ensemble des régimes et des sections locales mutualistes un acompte de 85 % à ces établissements, puis versent le solde de la facture après liquidation par la caisse de l'assuré (caisse gestionnaire). Les remboursements sont réalisés par les différentes caisses gestionnaires aux caisses centralisatrices de paiement, sauf pour quelques régimes, pour lesquels la compensation est effectuée à la CNAMTS par ces régimes,
- les caisses versent certains forfaits et rémunérations d'astreintes à différentes catégories de professionnels de santé, pour le compte de l'ensemble des régimes, ces derniers remboursant la CNAMTS à l'issue des opérations d'arrêté des comptes,

- la CNAMTS prend en charge des cotisations maladie et famille d'une partie des professionnels de santé pour le régime général, la CCMSA et le RSI, ce qui donne lieu à remboursement à la CNAMTS par ces deux régimes,
- la CNAMTS et quelques caisses primaires versent des contributions et participations à des établissements nationaux pour le compte de l'ensemble des régimes, ce qui donne également lieu à remboursement.

5.2.2. LA CNAMTS PREND EN CHARGE LE SOLDE DES REGIMES D'ASSURANCE MALADIE SUIVANTS :

- CCMSA salariés agricoles,
- CCMSA exploitants agricoles,
- militaires (CNMSS),
- marins (ENIM),
- ministres des cultes (CAVIMAC).

De plus, la CNAMTS intègre le déficit de la caisse de Mayotte et de la caisse de Saint Pierre et Miquelon.

5.2.3. LA CNAMTS VERSE DES TRANSFERTS DE COMPENSATIONS DONT LES MONTANTS SONT FIXES PAR ARRETE À PLUSIEURS AUTRES REGIMES

En 1974, une compensation entre les régimes de base obligatoires de sécurité sociale a été créée avec un double objectif : favoriser l'harmonisation et instaurer une solidarité entre les régimes de base pour pallier les disparités de capacités contributives tout en conservant les avantages acquis par les différents régimes, et sans porter atteinte à l'existence d'institutions de protection sociale propres aux différents groupes socioprofessionnels qui en sont antérieurement dotés.
Le mécanisme de compensation met en œuvre l'idée de rééquilibrage entre groupes qui connaissent des disparités dans l'adéquation de leurs dépenses et de leurs ressources. Elles ont pour effet une redistribution des financements, interne aux régimes de sécurité sociale.
Le Régime Général participe à la seule compensation bilatérale pour la branche maladie.

Les compensations bilatérales maladie

A ce jour, le mécanisme de la compensation bilatérale maladie est institué entre le Régime Général, la CPRP SNCF, la CANSSM, la RATP et la CRPCEN.
L'objectif est de déterminer l'excédent ou le déficit du régime spécial lorsqu'on lui applique les règles de prélèvement de cotisations et les taux moyens de remboursement des prestations d'assurance maladie et maternité en vigueur au Régime général, et de faire reprendre l'excédent ou le déficit par le Régime général.

Si le solde ainsi déterminé est positif, le régime spécial en verse le montant au Régime général. Si le solde est négatif, c'est le Régime général qui verse au régime spécial le montant de ce déficit fictif. Ainsi, les régimes de la SNCF et de la CANSSM affichent un déficit lorsqu'ils appliquent les règles de fonctionnement du Régime général ; ils sont donc créditeurs à la compensation et reçoivent un transfert du Régime général. Les régimes de la CRPCEN et de la RATP sont, au contraire, excédentaires et versent le montant de l'excédent dégagé au Régime général.

5.2.4. LA CNAMTS EST, BIEN ENTENDU, EN RELATION EN TANT QU'EMPLOYEUR AVEC LES URSSAF, LES REGIMES DE RETRAITES COMPLEMENTAIRES ETC

5.3. LES RELATIONS AVEC D'AUTRES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

Les opérations avec les autres organismes de sécurité sociale concernent principalement :

La CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie)
Elle finance les charges de prestations aux établissements et services médico-sociaux engagés par les caisses d'assurance maladie, et à qui les différents régimes d'assurance maladie doivent une contribution fixée par la loi de financement de la sécurité sociale. Elle constitue la partie personnes âgées et personnes handicapées de l'ONDAM. Le différentiel entre ces charges de prestations et le montant de cette contribution est dû par la CNSA ; le paiement d'acomptes mensuels étant réalisé par la CNSA, seul le solde dû (dans un sens ou dans l'autre) figure au bilan de fin d'année,

Le CLEISS (Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale)
La CNAMTS paie au CLEISS les dettes pour les assurés du régime général ayant reçu des soins à l'étranger dans le cadre des règlements européens et des Conventions internationales. Dans le cas inverse d'assurés affiliés à l'étranger ayant reçu des soins en France, dans le cadre des règlements européens et des Conventions internationales, les CPAM et CGSS liquident et paient ces soins aux assurés et les comptabilisent en comptes de charges dans des gestions spécifiques ; les créances françaises qui en découlent sont enregistrées en produits à la CNAMTS. Le règlement R987/09, applicable au 1er mai 2010, prévoit dans son article 62 la possibilité de faire appliquer, sur chaque facture, outre les soins consommés sur bases réelles, un forfait dont l'assiette regroupe des dépenses non individualisées. La Commission de l'Union Européenne rendra sa décision sur les modalités de calcul de ce forfait. Dans l'attente de cette décision, la CNAMTS ne peut donc pas comptabiliser de produit à ce titre, ni l'estimer pour 2013.

Le FCAATA

Le résultat du FCAATA (Fonds de cessation d'activité anticipée pour les travailleurs de l'amiante), a été rattaché cette année au périmètre de combinaison de la branche AT/MP. En 2013 l'excédent du FCAATA est de 109,2 M€.

La CANSSM (Caisse des Mines)

Au titre de la prise en charge par la CNAMTS de la surcompensation interprofessionnelle des prestations d'accidents du travail servies aux salariés du régime minier. La CNAMTS verse des acomptes mensuels et ne constate au bilan que le solde des opérations.

La CNAF (Caisse Nationale d'Allocations Familiales)

L'assurance maladie gère pour le compte de la CNAF la liquidation des indemnités pour congés paternité. Les prestations sont comptabilisées en charges dans les organismes de base et les remboursements de la CNAF en produits (cf. note 13).

Par ailleurs, la CNAMTS effectue une estimation, à des fins de comptabilisation dans les comptes de la branche famille et d'elle seule, de provisions au titre d'une estimation des charges relatives aux congés paternité de l'exercice en cours et des exercices antérieurs pour lesquelles le droit n'a pas encore été liquidé au 31 décembre 2013 et pour lesquels une liquidation au cours de l'exercice 2014 ou d'un exercice suivant entraînera un transfert financier de la CNAF à la CNAMTS (26 M€ au 31 décembre 2013).

Note n°5

Synthèse des comptes 45 CNAMTS_DRSM (toutes branches)

COMPTE	LIBELLE	Solde débit N	Solde crédit N	Solde débit N-1	Solde crédit N-1	Variation débit	Variation crédit
4511	CNAMTS-CPTE COURANT(OPERATIONS DIVERSES)	0,00	3 707,36	0,00	52 218,99	-	-93%
4512	CNAF	982 895,20	25,55	780 219,74	10 392,60	26%	-100%
4513	CNAVTS	0,00	120 763 976,26	0,00	145 035 789,24	-	-17%
45141	ACOSS-COMPTE COURANT	0,00	16 140 104 271,16	0,00	9 457 927 983,02	-	71%
45145	ACOSS-CREDITS A RECEVOIR	34 877 653,70	0,00	34 542 912,21	0,00	1%	-
45146	ACOSS-CREDITS A ATTRIBUER	0,00	965 313,74	0,00	119 778 642,71	-	-99%
45148	ACOSS-OPERATIONS DIVERSES	33 518 640,62	0,00	78 024 577,89	67 430 367,29	-57%	-
	TOTAL	**69 379 189,52**	**16 261 837 294,07**	**113 347 709,84**	**9 790 235 393,85**	**-39%**	**66%**
4521	CRAM-CRAV	0,00	148 094 610,29	0,00	112 036 197,08	-	32%
4522	CPAM	0,00	12 767 447 165,30	0,00	12 576 391 656,66	-	2%
4523	CAF	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
4525	URSSAF	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
4526	CGSS	0,00	448 024 960,50	0,00	437 285 191,98	-	2%
	TOTAL	**0,00**	**13 363 566 736,09**	**0,00**	**13 125 713 045,72**	**-**	**2%**
4531	UCANSS	0,00	92 565,54	32,31	186 914,79	-	-50%
4533	UNCAM-COMPTE DE LIAISON	0,00	1 348,10	0,00	34,08	-	3856%
4537	UGECAM	23 856 494,13	0,00	70 645 230,21	280 791,11	-66%	-
4538	AUTRES	246 389,21	89 666,02	489 911,58	147 592,92	-50%	-39%
	TOTAL	**24 102 883,34**	**183 579,66**	**71 135 174,10**	**615 332,90**	**-66%**	**-70%**
4541	CCMSA	275 478 837,67	100 157 741,15	497 913 109,17	249 697 164,12	-45%	-60%
4542	MSA	145,00	0,00	0,00	0,00	-	-
4548	AUTRES	29 362,00	0,00	251 302,00	0,00	-88%	
	TOTAL	**275 508 344,67**	**100 157 741,15**	**498 164 411,17**	**249 697 164,12**	**-45%**	**-60%**
4554	CNAVPL	3 515 262,77	0,00	4 009 033,03	0,00	-12%	-
4556	RSI	256 517 072,34	581 755,56	379 921 725,32	36 688 200,41	-32%	-98%
4558	Autres	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
	TOTAL	**260 032 335,11**	**581 755,56**	**383 930 758,35**	**36 688 200,41**	**-32%**	**-98%**
4561	CNMSS	13 176 641,33	27 295 201,42	20 800 555,18	49 328 651,35	-37%	-45%
45621	RATP	4 784 210,47	2 518 811,32	5 891 278,65	533 776,54	-19%	372%
45622	SNCF	0,00	0,00	10 487 232,90	8 119 985,92	-	-
45623	INDUSTRIE ELECTRICITE GAZIERE	44 629,06	0,00	44 089,47	0,00	1%	-
45626	CPRPSNCF	23 692 130,44	35 669 856,84	0,00	0,00	-	-
456321	DIVERS FONDS INVALIDITE	0,00	1 181 682,19	0,00	567 573,31	-	108%
456331	FCAT	0,00	2 108,75	0,00	36 870,14	-	-94%
456335	FCAATA	229 533 618,56	0,00	319 533 618,56	0,00	-28%	-
456341	FMESPP	0,00	559 739 801,67	0,00	376 269 797,67	-	49%
456344	REGIMES SPECIAUX - FONDS DIVERS	0,00	0,00	0,00	5 381 073,00	-	-
4564	AUTRES ORGANISMES SPECIAUX	85 414 127,47	5 622 523,35	82 099 647,79	6 108 441,87	4%	-8%
4565	AUT.REGIMES & ORG.DE SECURITE SOCIALE	1 799 779 481,02	433 022 124,50	2 036 517 414,18	223 938 266,43	-12%	93%
	TOTAL	**2 156 424 838,35**	**1 065 052 110,04**	**2 475 373 836,73**	**670 284 436,23**	**-13%**	**59%**
458	DIVERSES OPERATIONS ENTRE ORGANISMES	56 387 417,01	441 599,52	19 403 791,34	996 256,13	191%	-56%
	TOTAL	**56 387 417,01**	**441 599,52**	**19 403 791,34**	**996 256,13**	**191%**	**-56%**
	TOTAL TOUTES BRANCHES	**2 841 835 008,00**	**30 791 820 816,09**	**3 561 355 681,53**	**23 874 229 829,36**	**-20%**	**29%**

NOTE N°06. RELATIONS AVEC L'ÉTAT ET AUTRES ENTITES PUBLIQUES

Les relations financières avec l'Etat concernent, d'une part, les prises en charge par l'Etat de la plupart des exonérations de cotisations (l'Etat se substituant aux cotisants pour assurer à la branche ces recettes), d'autre part, les prestations payées pour le compte de l'Etat, notamment pour le FSI et au titre des Invalides de Guerre pour lesquels la prise en charge des dépenses est intégrale.

6.1. PRISE EN CHARGE PAR L'ETAT DES EXONERATIONS DE COTISATIONS CF. NOTE 2 ET 24)

Les produits enregistrés en 2013 au titre des impôts et taxes affectés s'élèvent à 21 487 M€ contre 20 610 M€ en 2012.

Les mesures d'allègements généraux des cotisations patronales sur les bas salaires étaient financées depuis 2006 par un panier de recettes fiscales comptabilisées au compte 7566. Depuis le 1er janvier 2011, les allègements généraux ne sont plus compensés par le panier. Néanmoins les impôts et taxes qui le composaient ont été répartis différemment entre les branches de la sécurité sociale. De ce fait, les évolutions présentées dans le tableau 24.1.5 ne reflètent plus la dynamique du panier, mais la variation des recettes affectées à la branche maladie.

Le montant des exonérations de la loi TEPA (heures supplémentaires et rachats de RTT) est de 173 M€ pour la période d'emploi de décembre 2012 à novembre 2013. Les encaissements reçus sur cette même période s'élèvent à 168 M€. La différence se justifie par la modification des modalités de compensation. En effet, la LFR d'août 2012 prévoit que la compensation des exonérations heures supplémentaires qui s'établissait sur les produits en droits constatés, se fera maintenant sur la base des encaissements, avec l'affectation d'une quote-part de la TVA nette (0,33 %).

La reprise des produits à recevoir 2012 diminue comptablement le montant des produits effectivement encaissé dans l'année.

En dehors du champ des allègements de cotisations, le produit des droits de consommation sur les tabacs s'élève en 2013 à 7 610 M€, en hausse de 44,7 % par rapport à 2012. La part des droits tabacs affectée à la CNAMTS est de 68,14 % depuis 2012.

Le compte 7566 enregistre également les taxes sur les médicaments pour un total de 760 M€ en 2013, en diminution de 14,3 % par rapport à 2012.

Il enregistre de plus les produits de la contribution dite du « forfait social » instaurée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009. Cette contribution assise sur les formes particulières de rémunération (versements des entreprises au titre de l'intéressement, des Plans d'Epargne Entreprise (PEE), de la prime exceptionnelle aux sportifs professionnels, financements des prestations de retraite supplémentaire…) s'est établie à 1 727 M€ en 2013, soit une hausse de 21,9 % par rapport à 2012. En effet le taux du forfait social a été relevé de 2 points en LFSS pour 2012, puis de 12 points dans la LFR 2012, portant le taux actuel à 20 % depuis 2012. Il a été majoré de la taxe prévoyance, dont le taux se maintient à 8 %. Et enfin, la part du forfait social affectée à la CNAMTS est maintenue à 5 %.

6.2. LES RELATIONS AVEC LES AUTRES ENTITES PUBLIQUES

Le compte 4416 « Entités publiques – Contributions à verser » présente un solde de 59,1 M€ et représente les montants dus à l'EPRUS en vertu de dispositions législatives mais qui n'ont pas fait l'objet d'appel de trésorerie et ne sont donc pas encore versés en fin d'exercice (cf. notes 22).

6.3. TABLEAU DE SYNTHESE

	Nouvelles opérations Exercice N		Solde 31/12 Exercice N				Situation au 31/12 année N-1			
CNAMTS En millions d euros	**Créances**	**Règlts en N**	**Créances**	**Dettes**	**PAR Cpte 4487 Cpte 448511**	**Total**	**Créances**	**Dettes**	**PAR Cpte 4487 Cpte 448511**	**Total**
Prestations versées pour le compte ou prises en charge par l'Etat										
Allocation spéciale d'invalidité (FSI)	208,8	209,7	6,4			6,4	7,3			7,3
Aide médicale d'Etat (AME)	715,1	702,2	51,6			51,6	38,7			38,7
Grands invalides de guerre	107,4	102,7		2,9		- 2,9		7,6		- 7,6
Exonérations Branche Maladie										
Mesures ciblées :	998,3	1 051,7		50,8	158,9	209,7	2,56		154,1	151,54
Financement général SS:										
- heures supplémentaires	156,9	173,0			18,1	18,1			31,6	31,6
- financement général branche maladie	25 770,7	21 314,0			2 894,5	2 894,5			3 086,3	3 086,3
- CADES	930	930				0		930		- 930
Exonérations AT										
Mesures ciblées	10,2	2,7		- 35,4	0,1	- 35,3		42,6	0,1	- 42,5
- heures supplémentaires	7,4	71			0	0			13,2	13,2
- financement général branche AT	78,6	39			8,2	8,2			0,3	0,3

NOTE N° 7. RELATIONS AVEC LES ORGANISMES TIERS

La branche maladie supporte des dépenses pour le compte d'organismes tiers qui diffèrent des organismes de Sécurité Sociale traités dans la note 5, ou qui ne relèvent pas du champ de l'Etat (note 6).

Ces opérations génèrent des créances et des dettes retracées ci-dessous.

Les opérations passées avec ces organismes tiers présentent un solde créditeur de 0,25 M€ et concernent l'Eurogip.

La compensation bilatérale, visant à remédier aux inégalités provenant des déséquilibres et des disparités de capacités contributives, est également enregistrée dans les comptes relatifs aux organismes tiers[1]. Il s'agit du solde à verser ou à percevoir suite aux acomptes versés dans le courant de l'année. En 2013, ce solde se traduit par une créance de 56 M€ correspondant au solde à percevoir au titre de la révision des acomptes 2013 de cette même compensation.

Les autres créances ou dettes représentent principalement des produits à recevoir au débit (0,4 M€) et des charges à payer au crédit (0,2 M€) pour des opérations relatives à des organismes tiers.

[1] Les mécanismes de la compensation sont commentés dans la note n°22.

NOTE N°08 EVENEMENTS POSTERIEURS A L'EXERCICE

Le décret n°2014-97 paru le 3 février 2014, prévoit la reprise d'une partie des dettes des organismes de Sécurité Sociale par la CADES.

Ainsi, la CADES va verser 4 Md€ à la branche maladie ce qui aura pour effet d'impacter en 2014, les comptes de report à nouveau en apurant une partie du déficit 2012 qui s'élevait à 5,8 Md€.

NOTE N° 09. IMMOBILISATIONS INCORPORELLES ET CORPORELLES

TABLEAU DES IMMOBILISATIONS

En millions d'euros	A Valeur brute au début de l'exercice	B Augmentations	C Diminutions	D1 Valeur brute à la fin de l'exercice
Immobilisations incorporelles				
201 - Frais d'établissement	0,0			0,0
203 -Frais de recherche et de développement	0,0			0,0
205 - Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques, procédés, logiciels, droits et valeurs similaires				
2053 / 2058 – Logiciels et autres	473,4	90,1	7,7	555,8
206 - Droit au bail	0,0			0,0
208 - Autres immobilisations incorporelles	0,0			0,0
232 - Immobilisations incorporelles en cours	105,6	20,5		126,1
237 - Avances et acomptes versés sur commandes d'immobilisations incorporelles	0,3	2,9		3,2
I - Total des immobilisations incorporelles	**579,3**	**113,5**	**7,7**	**685,1**
Immobilisations corporelles 211 – Terrains				
2115 - Terrains bâtis	8,2	3,2		11,4
212 - Agencements et aménagements de terrains	0,03			0,03
213 - Constructions				
2131 – Bâtiments				
21315 – Ensembles immobiliers administratifs	168,8	36,4		205,2
214 - Constructions sur sol d'autrui	0,4			0,4
215 - Installations techniques, matériel et outillage industriel	4,3	0,1	0,17	4,23
218 - Autres immobilisations corporelles				
2181 - Installations générales, agencements et aménagements divers	9,4	0,2	0,08	9,52
2182 - Matériel de transport	4,3	0,6	0,34	4,56
2183 - Matériel de bureau et informatique	172,6	8	11,06	169,54
2184 - Mobilier	32,1	1,3	2,18	31,22
2188 - Autres				
231 - Immobilisations corporelles en cours	1,5	0,7	1,73	0,47
238 - Avances et acomptes versés sur commandes d'immobilisations corporelles	3		2,57	0,43
II - Total des immobilisations corporelles	**404,63**	**50,5**	**18,13**	**437,00**
Total des immobilisations (I + II)	**983,93**	**164,0**	**25,83**	**1122,10**

TABLEAU DES AMORTISSEMENTS

En millions d'euros	A 2 Cumulés au début de l'exercice	B2 Dotations de l'exercice	C2 Diminutions	D2 Cumulés à la fin de l'exercice	D1 - D2 Valeur nette à la fin de l'exercice
Immobilisations incorporelles					
201 - Frais d'établissement	0,0			0,0	0,0
203 -Frais de recherche et de développement	0,0			0,0	0,0
205 - Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques, procédés, logiciels, droits et valeurs similaires					
2053 - Logiciels	324,8	64,4	1,28	387,92	167,88
206 - Droit au bail	0,0			0,0	0,0
208 - Autres immobilisations incorporelles	0,0			0,0	0,0
232 - Immobilisations incorporelles en cours					126,1
237 - Avances et acomptes versés sur commandes d'immobilisations incorporelles					3,2
I - Total des immobilisations incorporelles	**324,8**	**64,4**	**1,28**	**387,92**	**297,18**
Immobilisations corporelles					
211 – Terrains					
2115 - Terrains bâtis					11,4
212 - Agencements et aménagements de terrains	0,01			0,01	0,02
213 - Constructions	0,0			0,0	0,0
2131 – Bâtiments					
21315 - Ensembles immobiliers administratifs	92,8	22,3		115,1	90,1
214 - Constructions sur sol d'autrui	0,2	0,03		0,23	0,17
215- Installations techniques, matériel et outillage industriel	3,7	0,1	0,2	3,6	0,63
218 - Autres immobilisations corporelles					
2181 - Installations générales, agencements et aménagements divers	6,4	0,5	0,1	6,8	2,72
2182 - Matériel de transport	3,3	0,4	0,4	3,3	1,26
2183 - Matériel de bureau et informatique	120,9	21,2	21,4	120,7	48,84
2184 - Mobilier	24,5	1,5	2,4	23,6	7,62
2188 - Autres	0,0			0,0	0,0
231 - Immobilisations corporelles en cours					0,47
238 - Avances et acomptes versés sur commandes d'immobilisations corporelles					0,43
II - Total des immobilisations corporelles	**251,81**	**46,03**	**24,5**	**273,34**	**163,66**
Total des immobilisations (I + II)	**576,61**	**110,43**	**25,78**	**661,26**	**460,74**

PREAMBULE

Les immobilisations de l'Etablissement Public CNAMTS incluent celles des Directions Régionales du Service Médical (DRSM), services régionaux déconcentrés de la CNAMTS.

1) PRINCIPALES ACQUISITIONS POUR L'ETABLISSEMENT PUBLIC

9.1. IMMOBILISATIONS INCORPORELLES

Le poste principal est constitué de logiciels informatiques créés ou acquis.

Les principaux mouvements concernent :

- l'accroissement de 19 % du compte 20532 qui correspond aux logiciels créés par l'Etablissement Public et par le réseau.

L'augmentation de 90 M€ du compte 20531 correspond aux renouvellements des logiciels bureautiques. Malgré ces nouvelles acquisitions, ce compte présente une diminution de 16 % liée à la mise en place de SEVEN (travail qui a été mené au sein de l'Etablissement Public afin de procéder aux sorties de « logiciels bureautiques » ainsi que d'autres logiciels devenus caducs).

- la progression de 19 % du compte 23252 liée aux nouveaux projets et aux en cours existants au 1er janvier 2013, soit une variation par rapport à 2012 de 20,56 M€.

9.2. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

Elles sont constituées principalement des terrains, des constructions et du matériel de bureau et informatique.

Les principales acquisitions pour l'Etablissement Public sont :

- L'immeuble « Le STRATEGE » situé à Villeurbanne
  - ⇨ terrain pour un montant de 0,4 M€
  - ⇨ bâtiment pour un montant de 9,1M€

- L'immeuble « ORGEMONT II » situé à Angers
  - ⇨ terrain pour un montant de 0,8 M€
  - ⇨ bâtiment pour un montant de 8,9 M€

- L'immeuble « GALLIENI » situé à Montreuil
  - ⇨ terrain pour un montant de 2 M€
  - ⇨ bâtiment pour un montant de 17,9 M€

Cela représente une augmentation de 39 % du compte 211 « Terrain » et 22 % environ pour le compte 213 « Construction ».

L'augmentation de 28 % du poste « Matériel de bureau et informatique » (et plus particulièrement le compte 218335 « Péri-informatique ») s'explique par le changement d'opérateur pour la téléphonie mobile et la téléphonie fixe du siège et des sites d'Angers et Lyon.

2) PRINCIPALES ACQUISITIONS POUR LES DRSM

Les DRSM et leurs échelons locaux bénéficiant d'un hébergement par les CRAM/CARSAT ou par les CPAM et CGSS, leurs immobilisations sont, outre quelques aménagements et installations, essentiellement des matériels et mobiliers de bureau, des matériels informatiques et des logiciels informatiques.

Les faits marquants de 2013 concernent principalement le déploiement, dans plusieurs sites pilotes, la mise en place de la « visio-conférence » avant le déploiement dans le réseau de l'Assurance Maladie, soit une augmentation de 1,3 M€ du poste « Matériel de bureau et informatique ».

Enfin, le poste « Matériel de transport » augmente quant à lui de 0,5 M€ suite à l'achat de nouveaux véhicules.

NOTE N° 10. IMMOBILISATIONS FINANCIERES

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1
Créances entres organismes de Sécurité Sociale (265)	2 214,2	2 118,0
Prêts (274)	0,8	1,0
Dépôts et cautionnements versés (275)	0,1	1,2
Autres créances immobilisées (276)	0,3	0,1
Total immobilisations financières	2 215,4	**2 120,3**

L'augmentation globale du montant total des immobilisations financières s'élève à 4,48 %
Les immobilisations financières de la CNAMTS se composent principalement des **avances aux organismes du réseau**.
La CNAMTS, tout au long de l'exercice, attribue des avances à l'ensemble des organismes afin de financer leurs acquisitions d'immobilisations.
En outre, les organismes ne conservent pas de capacité d'autofinancement et remboursent les amortissements de l'exercice par l'intermédiaire de ces comptes d'avance.

L'augmentation globale des comptes 265 (5 %) résulte essentiellement de l'accroissement des avances accordées aux organismes du réseau pour 96,2 M€.

Concernant le compte 274 « Prêts » on constate une diminution qui résulte du remboursement des prêts consentis par la CNAMTS aux Agences Régionales de Santé, lors de leur création en avril 2010

NOTE N° 12. CREANCES D'EXPLOITATION

Cette note présente les créances à court terme, à l'exception des comptes transitoires qui font l'objet de la note 14.

Ces créances d'un montant total de 20,8 Mds€, en valeur nette, se composent :

- des cotisations et impôts non encore encaissés en fin d'exercice (pour l'essentiel, les cotisations sur salaires de décembre) pour 21,9 Mds€ bruts, à minorer de la provision pour dépréciation pour un montant de 7,1 Mds€, soit un net de 14,8 Mds€,
- les remboursements de cotisations dus par l'Etat (3,4 Mds€),
- des montants non encore remboursés en fin d'exercice par d'autres organismes de sécurité sociale (2,5 Mds€).

Les créances au titre de la gestion courante, c'est à dire en tant qu'employeur vis à vis du personnel et des régimes sociaux et en tant que client vis à vis des fournisseurs représentent des montants négligeables.

Nature des créances d'exploitation		**Exercice N**			**Exercice N-1**
En millions d'euros		**Brut**	**Prov. dépr.**	**Net**	**Net**
40	Intermédiaires soc. et prestataires débiteurs, fournisseurs	**3,0**		**3,0**	**3,4**
41	Clients, cotisants :	**21 890,8**	**7 103,0**	**14 787,8**	**14 234,6**
	- dont créances sur cotisants	8 201,0	7 101,7	1 099,3	1 075,2
	- dont PAR sur cotisations	13 221,7		13 221,7	13 155,3
42	Personnel et comptes rattachés	**0,8**		**0,8**	**1,0**
43	Sécurité sociale et autres organismes	**1,7**		**1,7**	**1,3**
44	Entités publiques :	**3 479,7**		**3 479,7**	**3 552,6**
	- dont Etat ITAF (PAR)	2 920,8		2 920,8	3 131,5
	- dont Etat créances au titre d'exonérations	0,0		0,0	2,6
	- dont Etat AME	51,7		51,7	38,8
	- dont Etat PAR exonérations	159,1		159,1	154,2
45	Organismes et autres régimes de SS	**2 841,8**	**327,3**	**2 514,5**	**3 307,1**
	- dont FCAATA	229,5		229,5	319,5
	- dont Créances CLEISS	1 686,1	110,0	1 576,1	1 726,9
46	Débiteurs divers (cf. note 14)	**7,2**		**7,2**	**17,1**
Créances d'exploitation		**28 225,0**	**7 430,3**	**20 794,7**	**21 117,1**

12.1. LES COTISATIONS ET IMPOTS NON ENCORE ENCAISSES EN FIN D'EXERCICE (DONNEES NOTIFIEES PAR L'ACOSS)

Nature des créances **En millions d'euros**	**Solde** **Exercice N**	**Solde** **Exercice N-1**
Produits à recevoir – ACOSS (4185) Créances – ACOSS (415)	13 365,3 8 520,5	13 155,3 8 192,7
Sous total ACOSS brut	**21 885,8**	**21 348,0**
Dépréciation de comptes cotisants	- 7 101,7	- 7 117,5
Total créances cotisants	**14 784,1**	**14 230,5**
Autres	5,0	6,3
Dépréciation autres	- 1,3	- 2,2
Total clients, cotisants	**14 787,8**	**14 234,6**

Les créances correspondent aux cotisations, aux impôts et taxes ayant fait l'objet d'une facturation et pour lesquels le recouvrement n'a pas eu lieu au 31/12/2013.

Les produits à recevoir correspondent pour l'essentiel aux cotisations et à la CSG encaissées en janvier 2014 dont le fait générateur (versement des salaires de décembre 2013) est intervenu en 2013.
Il en va de même des impôts dont le fait générateur est intervenu en fin d'année mais dont l'encaissement se produit en début d'année suivante (voir note 2 pour la description des faits générateurs).

S'agissant des cotisations prises en charge par l'Etat au titre des exonérations de cotisations ciblées, la créance et les produits à recevoir vis-à-vis de l'Etat sont inscrits aux comptes 44511 et 448511.

Les impôts et taxes affectés dont le recouvrement est assuré par les URSSAF et les services de l'ACOSS (cotisations et CSG sur les revenus d'activité et de remplacement, taxe sur les primes d'assurance automobile (VTM), forfait social), sont comptabilisés soit au compte « créances ACOSS » (415), soit au compte « Produits à recevoir ACOSS » (4185).

Les produits à recevoir au titre des impôts et taxes dont le recouvrement est assuré par les services de l'Etat sont enregistrés au compte 4487.

12.2. LES PRESTATIONS OU COTISATIONS NON ENCORE REMBOURSEES EN FIN D'EXERCICE PAR D'AUTRES ENTITES PUBLIQUES

Nature des créances **En millions d'euros**	**Solde** **Exercice N**	**Solde** **Exercice N-1**
Exonérations de cotisations créances (44511)	0,0	2,6
Exonérations de cotisations produits à recevoir (448511)	159,1	154,2
Entités publiques–impôts et taxes affectés à recevoir (4487)	2 920,8	3 131,5
Sous total Etat (champ ACOSS)	**3 079,9**	**3 288,3**
Etat (AME)	51,7	38,8
Total Etat	**3 131,6**	**3 327,1**
Fonds CMU	312,9	210,6
Autres	7,1	12,7
CNSA	28,1	2,2
Total Etat + Entités Publiques	**3 479,7**	**3 552,6**

12.3. LES PRESTATIONS NON ENCORE REMBOURSEES EN FIN D'EXERCICE PAR D'AUTRES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

Nature des créances **En millions d'euros**	**Solde** **Exercice N**	**Solde** **Exercice N-1**
CNAV, CNAF, ACOSS (451X)	69,4	113,4
Dépréciation Participations forfaitaires et franchises	- 197,8	- 148,6
Dépréciation créances douteuses	- 19,5	0,0
UGECAM	23,9	70,6
FCAATA	229,5	319,5
CLEISS	1 686,1	1 829,0
Dépréciation CLEISS	- 110,0	- 102,1
Sous total CLEISS net	**1 681,6**	**1 726,9**
Autres régimes	832,9	1 228,9
Dépréciation autres régimes	0,0	- 3,6
Sous total autres régimes net	**832,9**	**1 225,3**
Total autres organismes de sécurité sociale	**2 514,5**	**3 307,1**

Il s'agit :

- des montants dus par les autres régimes et le CLEISS au titre d'opérations décrites par la note 5 :
  - pour les autres régimes, principalement au titre de la répartition des dotations aux hôpitaux, de la part des subventions et contributions diverses dont le régime général fait l'avance,
  - pour le CLEISS, des créances sur des régimes étrangers : ces créances sur le CLEISS représentent les paiements non encore remboursés, sur factures ou forfaitaires, de la part d'organismes étrangers pour leurs assurés soignés en France.
  - des montants dus par l'Etat, au titre des remboursements de prestations (note 6).

12.4. TABLEAU DE VARIATION SUR L'EXERCICE DES DEPRECIATIONS DE CREANCES

Les créances sur les cotisants d'un montant de 8 520,5 M€ dont le recouvrement n'a pas eu lieu au 31/12/2013 sont provisionnées à hauteur de 7 101,7 M€.

Nature des Dépréciations sur créances En millions d'euros	**Dépréciation Exercice N-1**	**Nouvelles Dépréciations Exercice N**	**Reprises sur Dépréciations Exercice N**	**Nouveau Solde Exercice N**
Créances sur cotisants	7 117,5	74,5	90,3	7 101,7
PF et Franchises	148,6	49,2	0,0	197,8
CLEISS	102,1	110,0	102,1	110,0
Autres créances douteuses	5,8	19,5	4,5	20,8
Totaux	**7 374,0**	**253,2**	**196,9**	**7 430,3**

La CNAMTS a comptabilisé une provision pour dépréciation de 110 M€ sur les créances sur le CLEISS.

En effet, si le CLEISS a pu i ntroduire en 2013 plusieurs semestres de créances auprès des institutions étrangères, ces dernières n'ont pas encore notifié les rejets. La CNAMTS a par conséquent provisionné au titre de rejets potentiels des pays sur le reste à encaisser.

12.5. RELEVE DES COMPTES DE CREANCES ET DE DETTES A COURT TERME

Toutes branches confondues

RUBRIQUES		Soldes Débiteurs N	Soldes Créditeurs N	Soldes Débiteurs N-1	Soldes Créditeurs N-1
40 - PRESTATAIRES, FOURNISSEURS ET COMPTES RATTACHES		3 019 342,22	70 672 441,35	3 460 043,69	103 107 702,17
401	Fournisseurs et intermédiaires sociaux		287 201,05		31 858 207,51
404	Fournisseurs d'immobilisations		6 099 974,38		9 827 819,25
408	Fournisseurs & prest.-rattach. charges à exercice				
4081	Fournisseurs et intermédiaires sociaux - Factures non parvenues		42 431 227,76		38 250 223,62
4084	Fournisseurs d'immobilisations		21 854 038,16		23 171 451,79
409	Fournisseurs et comptes rattachés débiteurs				
4091	Fournisseurs - Avances et acomptes versés sur commandes	3 014 641,75		3 459 739,16	
4096	Fournisseurs - Créances pour emballages et matériels à rendre	130,09		130,09	
4097	Fournisseurs - Autres avoirs	4 570,38		174,44	
4098	R.R.R. à obtenir et autres avoirs non encore reçus				
41 - COTISANTS, CLIENTS ET COMPTES RATTACHES		21 890 790 097,32	669 635 086,42	21 354 332 298,07	399 534 633,88
411	Clients	2 800,59		68 546,30	
415	Cotisations, impôts et produits affectés	8 520 534 967,85		8 192 748 105,06	
416	Clients et cotisants douteux et litigieux	4 960 021,05		6 219 873,35	
418	Clients et cotisants - produits à recevoir	13 365 292 307,83		13 155 295 773,36	
419	Cotisants et clients créditeurs :				
4191	Clients - Avances et acomptes reçus sur commandes				
4192	Cotisants créditeurs		669 635 086,42		399 534 633,88
42 - PERSONNEL ET COMPTES RATTACHES		806 339,77	70 592 698,16	903 673,73	68 131 575,29
421	Personnel - Rémunérations dues	567 817,73	609 200,72	667 074,84	1 554 538,02
422	Comités d'entreprise et d'établissement	39 141,73	254 567,49	0,15	122 947,31
425	Personnel - Avances et acomptes	95 920,68	0,00	96 585,04	
427	Personnel - Oppositions		13 795,11		1 074,48
428	Personnel - Charges à payer et produits à recevoir :				
4282	Dettes provisionnées sur congés à payer		54 283 906,12		52 317 442,60
4286	Personnel - Charges à payer :				
42863	RTT non pris		3 862 265,06		3 815 227,39
42866	Dettes provisionnées pour compte épargne-temps		10 038 568,06		8 996 233,97
42868	Personnel - Autres charges à payer		1 530 395,60		1 324 111,52
4287	Personnel - Produits à recevoir	103 459,63		140 013,70	
43 - SECURITE SOCIALE ET AUTRES ORGANISMES SOCIAUX		1 652 084,49	61 504 304,04	1 337 264,11	64 575 795,25
431	Sécurité Sociale	7,74	3 665 293,35		8 128 709,21
437	Autres organismes sociaux	325 624,57	18 441 510,62	111 142,17	17 779 053,81
438	Organismes sociaux - Charges à payer et produits à recevoir :				
4382	Charges sociales sur congés à payer et compte épargne-temps		25 533 626,07	0,00	25 897 133,43
4386	Organismes sociaux - Charges à payer		13 863 874,00	0,00	12 770 898,80
4387	Organismes sociaux - Produits à recevoir	1 326 452,18		1 226 121,94	0,00
44 - ENTITES PUBLIQUES		3 479 739 337,11	239 131 787,46	3 552 646 169,62	1 493 533 525,67
441	Entités pub. - Contrib., dot., subventions à recevoir		59 149 597,43	54 852,00	84 173 596,61
442	Opérations faites par org. Sécurité Sociale p/ entités publ.	341 085 596,57		212 778 825,56	964 220 908,67
443	Opérations faites par entités publiques pour org. S.S.	525 720,44		476 823,46	
444	Prestations en charge ou remb. par entités publiques	58 097 116,91	36 234 980,13	50 985 544,88	385 951 916,66
445	Cotisations en charge ou remb. par entités publiques	72 779,10	121 825 104,62	2 612 408,28	45 468 839,08
447	Autres opérations avec entités publiques	155,00	3 930 051,00		3 404 347,21
448	Entités publiques - Charges à payer et produits à recevoir :				
4482	Charges fiscales sur congés à payer et compte épargne-temps		7 302 498,46		6 801 268,98
4485	Cot., impôts & prod. aff. pris en ch. ou remb. par entité publ.	159 142 297,00		154 245 000,00	
4486	Entités publiques - Charges à payer		10 689 555,82		3 512 648,46
4487	Entités publiques - Produits à recevoir	2 920 815 672,09		3 131 492 715,44	

12.5. RELEVE DES COMPTES DE CREANCES ET DE DETTES A COURT TERME

Toutes branches confondues

RUBRIQUES		Soldes Débiteurs N	Soldes Créditeurs N	Soldes Débiteurs N-1	Soldes Créditeurs N-1
45 - OPERATIONS AVEC LES ORGANISMES ET LES AUTRES REGIMES DE SECURITE SOCIALE		2 841 835 008,00	30 791 820 816,09	3 561 355 681,53	23 874 229 829,36
451	Organismes nationaux :				
4511	CNAMTS		3 707,36		52 218,99
4512	C.N.A.F.	982 895,20	25,55	780 219,74	10 392,60
4513	C.N.A.V.T.S.		120 763 976,26		145 035 789,24
4514	A.C.O.S.S. :				
45141	A.C.O.S.S. - Son compte courant		16 140 104 271,16		9 457 927 983,02
45145	A.C.O.S.S. - Crédits à recevoir	34 877 653,70		34 542 912,21	
45146	A.C.O.S.S. - Crédits à attribuer		965 313,74		119 778 642,71
45148	A.C.O.S.S. - Opérations diverses	33 518 640,62		78 024 577,89	67 430 367,29
452	Organismes de base :				
4521	C.A.R.S.A.T.		148 094 610,29		112 036 197,08
4522	C.P.A.M.		12 767 447 165,30		12 576 391 656,66
4525	U.R.S.S.A.F.				
4526	C.G.S.S.		448 024 960,50		437 285 191,98
453	Unions et fédérations :				
4531	U.C.A.N.S.S.		92 565,54	32,31	186 914,79
4533	UNCAM		1 348,10		34,08
4537	U.G.E.C.A.M.	23 856 494,13		70 645 230,21	280 791,11
4538	Autres organismes	246 389,21	89 666,02	489 911,58	147 592,92
454	Régimes agricoles- salariés et exploitants				
4541	Mutualité Sociale Agricole	275 478 837,67	100 157 741,15	497 913 109,17	249 697 164,12
4542	Caisses Départementale	145,00			
4548	Autres	29 362,00		251 302,00	
455	Régimes autonomes des professions indépendantes :				
4554	Professions libérales :				
45548	Autres professions libérales	3 515 262,77		4 009 033,03	
4556	RSI	256 517 072,34	581 755,56	379 921 725,32	36 688 200,41
456	Régimes spéciaux, fonds divers, aut. rég. & org. S.S.				
4561	CNMSS	13 176 641,33	27 295 201,42	20 800 555,18	49 328 651,35
4562	Entreprises nationales et assimilées				
45621	RATP	4 784 210,47	2 518 811,32	5 891 278,65	533 776,54
45622	SNCF			10 487 232,90	8 119 985,92
45623	IEG (INDUSTRIES ELECTRIQUES ET GAZIERES)	44 629,06		44 089,47	0,00
45626	SNCF et CPRPSNCF	23 692 130,44	35 669 856,84		
4563	Divers fonds gérés par la C.D.C.				
45632	Divers fonds invalidité		1 181 682,19		567 573,31
45633	Divers fonds accident du travail				
456331	FCAT		2 108,75		36 870,14
456335	FCAATA	229 533 618,56		319 533 618,56	
45634	Autres fonds				
456341	FMESPP		559 739 801,67		376 269 797,67
456344	Régimes spéciaux fonds divers autres régimes & org. de S.S - FEH				5 381 073,00
4564	Autres organismes spéciaux	85 414 127,47	5 622 523,35	82 099 647,79	6 108 441,87
4565	Autres régimes et organismes de Sécurité Sociale				
45651	CAVIMAC	69 042 969,67	68 587 952,69	50 931 568,89	47 687 157,17
45652	MINES	42 365 143,70	71 944 135,97	6 202 239,83	44 825 622,50
45653	CLEISS	1 686 130 607,36		1 829 005 300,27	
45654	EN3S	33 571,20		17 095,93	
45655	Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte	67 089,75	247 266 897,94	138 003 057,24	79 347 796,86
45658	Autres Régimes et Organismes de Sécurité Sociale	2 140 099,34	45 223 137,90	12 358 152,02	52 077 689,90
458	Diverses opérations entre organismes				
4581	Compensation	56 000 000,00		19 000 000,00	
4585	Opérations faites en commun ou G.I.E.		245 423,02		632 868,67
4586	Charges à payer		196 176,50		363 387,46
4587	Produits à recevoir	387 417,01		403 791,34	

12.5. RELEVE DES COMPTES DE CREANCES ET DE DETTES A COURT TERME

Toutes branches confondues

RUBRIQUES		Soldes Débiteurs N	Soldes Créditeurs N	Soldes Débiteurs N-1	Soldes Créditeurs N-1
46 - DEBITEURS DIVERS ET CREDITEURS DIVERS		7 224 680,23	381 351 729,87	17 098 432,45	521 418 780,06
462	Créances sur cessions d'immobilisations	2 885,62		5 415,24	
463	Autres comptes débiteurs	18 719,50		16 954,50	
466	Autres comptes créditeurs		129 432,75		21 249 272,91
467	Autres comptes débiteurs ou créditeurs	7 186 335,13	135 475 217,40	17 042 065,85	73 214 565,63
468	Divers - Charges à payer et produits à recevoir :				
4686	Divers - Charges à payer :				
46868	Charges à payer - Autres tiers		245 747 079,72		426 954 941,52
4687	Divers - Produits à recevoir	16 739,98		33 996,86	
47 - COMPTES TRANSITOIRES OU D'ATTENTE		9 558 357,95	11 317 255,36	26 557 988,96	19 663 591,13
471	Recettes à classer ou à régulariser		2 130 789,53		65 100,12
472	Dépenses à classer ou à régulariser	148 013,92		144 405,97	
473	Recettes et dépenses à transférer	12 373,56		319,95	
478	Autres comptes transitoires	9 397 970,47	9 186 465,83	26 413 263,04	19 598 491,01
TOTAL DES CREANCES ET DES DETTES		28 234 625 247,09	32 296 026 118,75	28 517 691 552,16	26 544 195 432,81

NOTE N° 13. OPERATIONS POUR COMPTE DE TIERS

13.1 FONDS DE FINANCEMENT DE LA CMU AU TITRE DE LA PROTECTION COMPLEMENTAIRE

Les opérations concernant le fonds de la CMU complémentaire ont un statut juridique original.
Les prestations ne font pas partie des prestations de l'assurance maladie. Elles sont versées par chaque régime à ceux de ses assurés qui remplissent les conditions de ressources prévues par la réglementation et qui ont choisi cette formule plutôt que l'affiliation à un organisme complémentaire.

Le remboursement de ces prestations à l'assurance maladie est prévu par les textes : il incombe au « fonds de financement de la CMU» au titre de la protection complémentaire.
Ces caractéristiques rapprochent donc ces opérations d'une gestion pour compte de tiers. Mais les textes prévoient un plafonnement des remboursements (forfait par personne pour la CMU complémentaire) (2) et, par voie de conséquence, une prise en charge par l'assurance maladie de la part des prestations non couverte par ces remboursements (1).

Les masses financières des remboursements s'élèvent à 1,6 Md€, avec une prise en charge par la CNAMTS de 141 M€ contre 262 M€ en 2012 (enregistrée en charge technique).
Ce statut original, ainsi que la nécessité de présenter un détail que les comptes de classe 4 ne permettent pas, expliquent la présentation – également originale – sous forme de « gestion ».
Cette gestion correspond à la justification du solde lui-même mis à la charge de la CNAMTS. Elle utilise des comptes de charges et de produits spécifiques.

Pour autant, il n'a pas paru souhaitable d'ouvrir des comptes de bilan propres à cette gestion : ce serait juridiquement discutable, puisque la gestion n'a pas de personnalité morale et ne peut donc être ni débitrice, ni créancière, ni propriétaire et ce serait inutilement compliqué puisque cela obligerait à une gestion de trésorerie distincte. Par conséquent, les comptes de classe 6 et 7 des gestions spécifiques ont leurs contreparties dans les comptes de bilan de la CNAMTS.

Les charges de la gestion CMU-C comprennent des dotations aux provisions, afin de respecter le principe des droits constatés. La charge de la CNAMTS au titre de la CMU complémentaire, égale au solde, inclut donc implicitement ces dotations mais, en revanche, la dotation aux provisions du compte de résultat des comptes combinés ne les inclut pas, ce type d'opérations étant exclu du périmètre de combinaison.
En revanche, le compte de bilan inclut toutes les provisions, puisque le bilan de la CNAMTS correspond à l'ensemble des gestions.

---

(1) Dans l'hypothèse où les remboursements seraient supérieurs aux prestations, la différence serait un produit pour l'assurance maladie
(2) Forfait de 400€ en 2013

On doit donc, pour réconcilier le compte de bilan et les dotations et reprises de provisions, tenir compte de l'ensemble de celles-ci et non pas seulement de celles figurant au compte de résultat (voir note 17).

Le report à nouveau du fonds CMU au titre de la CMU-C affecté à la CNAMTS pour 2012 s'élevait à 126 M€ (arrêté du 02 août 2012) contre 129 M€ en 2011. A compter de 2013, conformément à l'article D.862-6 du code de la Sécurité Sociale, la CNAMTS reçoit un versement complémentaire destiné à couvrir l'éventuel reste à charge de l'exercice, calculé par différence entre le montant des dépenses réellement engagées et celui de la prise en charge forfaitaire. Le cas échéant, ce versement complémentaire couvre les éventuels restes à charge antérieurs. Toutefois, ce versement complémentaire, qui constitue une charge de l'exercice considéré pour le Fonds CMU, ne peut avoir pour effet de rendre négatif le report à nouveau du Fonds CMU.
En 2013, le Fonds CMU a effectué un versement complémentaire de 336 M€ qui est réparti comme suit 262 M€ au titre du reste à charge 2012 et 74 M€ au titre de 2013.

13.2. AME

Les opérations sont inscrites depuis l'exercice 2008 dans des comptes de tiers spécifiques en remplacement des comptes de classes 6 et 7, ces prestations étant servies pour le compte de l'Etat.

13.3. FCAATA & FIVA

L'indemnisation des victimes de l'amiante repose sur deux dispositifs principaux :

- le FCAATA, Fonds de Cessation Anticipée d'Activité des Travailleurs de l'Amiante, institué par la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999,
- le FIVA, le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante créé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001.

Le FCAATA, par l'intermédiaire des CRAM/CARSAT, verse aux salariés ayant été exposés à l'amiante une allocation de cessation anticipée d'activité et s'assimile donc à un régime de préretraite.
Le FIVA complète l'indemnisation offerte par les régimes de sécurité sociale afin que les victimes de l'amiante obtiennent une réparation complète de leur préjudice.

Bien que les sommes versées par ces fonds n'entrent pas dans le champ des prestations du régime général, la branche AT-MP du régime général en est le principal financeur.
En 2013, les dotations de 1 005 M€ se décomposent en 890 M€ pour le FCAATA et 115 M€ pour le FIVA.
Les opérations relatives au FCAATA sont intégrées au périmètre de combinaison de la branche AT/MP.

13.4. CONGES PATERNITE GERES POUR LE COMPTE DE LA CNAF

Le montant des liquidations en 2013 au titre du congé paternité pour le compte de la CNAF par la CNAMTS ressort à 223,9 M€. En 2013, un montant de produit à hauteur de 226,2 M€ a été comptabilisé dont 2,3 M€ correspondant aux frais de gestion. Ces frais sont facturés par la CNAMTS par application de l'arrêté du ministère de la santé du 22 décembre 2002 et de la convention entre la CNAMTS et la CNAF du 17 février 2003.

NOTE N°14. AUTRES DEBITEURS, COMPTES TRANSITOIRES OU D'ATTENTE (ACTIF)

Le solde relatif aux débiteurs divers (comptes 46) est resté constant et s'établit à 7,2 M€.

Les principaux éléments impactant les comptes de racine 46 concernent essentiellement le compte 4671 « autres comptes débiteurs » à savoir, à titre principal :

- 3,3 M€ correspondant aux sommes versées aux syndicats dans le cadre du subventionnement des sessions de sécurité au travail. Le solde de ce même compte ressortait également à 3,3 M€ en 2012.

- 1,8 M€ correspondant au solde des sommes dues par les Section Locales Mutualistes de fonctionnaires au titre de la régularisation afférente à l'exercice 2012.

- 700 K€, montant dû par la poste au titre des dépenses d'affranchissement générées par l'activité du réseau.

  Depuis l'exercice 2011, les organismes du réseau sont autorisés à défalquer de leur compte de charges d'affranchissement le montant de la remise au lieu de l'affecter en national sur un compte de produit. (nouvelle comptabilisation : LR -DDO-151/2011).

- 182,4 K€ au titre des sommes versées et en attente de justificatifs par la CNAMTS, dans le cadre d'études subventionnées (Action Sanitaire et Sociale) produites par des chercheurs ou des étudiants. Ce montant était de 865,3 K€ l'année précédente. (production de justificatifs de la part de l'INSERM-IRESP 2010/2011 pour un montant de 732,3 K€).

NOTE N° 15. TRESORERIE DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC NATIONAL

La trésorerie du régime général fait l'objet d'une centralisation sur un compte géré par l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) ouvert auprès de la Caisse des Dépôts et Consignation (CDC). L'essentiel des opérations financières transitent par le compte courant ACOSS pour les organismes des 4 branches de la sécurité sociale.

La CNAMTS a dans sa comptabilité un compte courant avec l'ACOSS (symétrique du compte courant CNAMTS dans la comptabilité de l'ACOSS) sur chacune des branches Maladie et AT/MP. Ces comptes courants retracent l'ensemble des opérations de trésorerie des deux branches : décaissements des caisses pour assurer le paiement des prestations et de leurs dépenses courantes, décaissements des régimes intégrés, affectation des recettes reçues par l'ACOSS et réparties entre les différentes branches.

De même, les différentes caisses de base du régime général ont ouvert dans leurs comptes des « comptes courants » au sein de leur caisse nationale, ce qui leur permet de retracer les créances et les dettes constatées dans le cadre de la gestion commune de la trésorerie de la Sécurité Sociale, sans effectuer de flux de trésorerie.

A la fin de l'année 2013, le solde du compte courant ACOSS est négatif de 16,1 Mds€. Il connaît une nouvelle dégradation, conséquence

- du résultat déficitaire de 6,1 Mds€
- du reversement de trésorerie à la CADES de l'excédent perçu en 2011, pour un montant de 930 M€.

Ces décaissements sont compensés par des encaissements exceptionnels provenant des organismes de liaison étrangers (1,04 Md€)

Le tableau ci-après indique les facteurs de variation de la trésorerie.

En millions d'euros

Solde de trésorerie au 31/12/2012	
Compte courant ACOSS	**- 9 458**
Disponibilités	**- 39**
Situation de trésorerie à l'ouverture de l'exercice (a)	**- 9 497**
1) Opérations d'exploitation de l'exercice 2013	
Résultat net de l'exercice 2013	**- 6 132**
Inversion des charges ne donnant pas lieu à décaissement	**+ 476**
Variation du besoin en fonds de roulement	**- 819**
Clôture du FORMMEL - impact des provisions créances sur le BFR	**- 4**
Correction d'erreur N-1 (FCAATA)	- 90
Flux de trésorerie nets liés à l'exploitation (b)	**- 6 569**
2) Opérations d'investissement de l'exercice 2013	
Acquisitions d'immobilisations corporelles et incorporelles	**- 164**
Cessions d'immobilisations corporelles et incorporelles	**1**
Flux de trésorerie nets liés aux investissements (c)	**- 163**
3) Opérations de financement de l'exercice 2013	
Augmentation nette des prêts et immobilisations financières	**- 95**
Diminution des capitaux propres	**- 1**
Versement de la CADES	**0**
Versement CARMF	**- 12**
Correction d'erreurs en situation nette	**+154**
Flux de trésorerie nets liés au financement (d)	**+ 46**
Variation de trésorerie (e) = (b) + (c) + (d)	**- 6 686**
Solde de trésorerie au 31/12/2013 (f) = (a) + (e)	**- 16 183**
Compte courant ACOSS	**- 16 140**
Disponibilités	**- 43**

NOTE N° 16. CAPITAUX PROPRES

Les capitaux propres se composent de réserves (1,330 M€), de dotations et apports (26 M€) et principalement d'un report à nouveau qui enregistre les soldes des exercices.

Par ailleurs, pour la dernière année, la CNAMTS a reversé dans le cadre de l'article 45 de la loi de financement de la Sécurité Sociale de 2003, l'excédent de gestion du MICA (Mécanisme d'Incitation à la Cessation d'Activité) à la CARMF (Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France) par imputation directe au report à nouveau. Ce prélèvement s'est élevé à 12 M€ en 2013, au titre de l'année 2012 et pour solde de tous comptes entre la CARMF et la CNAMTS pour le MICA. Par ailleurs, en application de la LFSS pour 2013 (art 78-11), le report à nouveau au 31/12/2013 du FORMELL est affecté à la gestion technique (52 M€).

Capitaux propres **En millions d'euros**	**Soldes d'ouverture**	**Variations**	**Soldes de clôture**
Dotations apports	26,255	- 0,074	26,181
Réserves	1 331,502	- 1,024	1 330,478
Report à Nouveau	- 7 388,359	49,008	- 7 339,351
Résultat de l'exercice	- 5 910,673	- 221,180	- 6 131,853
Subventions d'investissement	0,002	0,013	0,015
Affectation du résultat N-1	5 910,673	- 5 910,673	0,000
Total	**- 6 030,600**	**- 6 083,930**	**- 12 114,530**

Le poste report à nouveau de – 7 388 M€ en 2012, passe à- 13 471 M€ cette année après affectation du résultat de l'année. Cette évolution résulte du déficit de l'année 2013, ainsi que :

- de l'écriture de régularisation du résultat N-1 pour diminuer la créance du FCAATA de 90 M€
- de la correction de + 18,4 M€ pour le provisionnement des contentieux AT : cela correspond à l'annulation d'une surévaluation de provision relative au contentieux AT constatée en 2012. En effet, une connaissance plus affinée du stock de dossiers et de leur antériorité à fin 2013 a conduit à effectuer le calcul de la provision en tenant compte des nouvelles règles de tarification.
- la correction d'une provision pour litiges sur les cotisations (- 20 M€) notifiée par l'ACOSS
- la correction des produits 2012 du CLEISS relatifs à la provision sur prestations 2012 au titre des migrants (+ 153,1 M€) : les produits facturés au CLEISS en 2013 et relatifs aux prestations provisionnées en 2012 et payées en 2013 ne doivent pas impacter le résultat 2013. Ils auraient dû faire l'objet d'un produit à recevoir en 2012.

En millions d'euros	Montants
Report à nouveau négatif après affectation du résultat 2011	**- 9 678**
Reprise du déficit 2011 par la CADES	8 597
Reversement du résultat MICA à la CARMF	- 9
Transfert en créances des résultats FCAATA antérieurs à 2006	137
Reprise sur provisions créances FCAATA	92
Provisionnement 2011 des contentieux AT	- 617
Report à nouveau avant affectation du résultat 2012	**- 1 478**
Reversement du résultat MICA à la CARMF	- 12
Cotisations retraite FCAATA 2012	- 90
Produits à recevoir 2012 CLEISS	+ 153
Provision pour litiges sur cotisations 2012 ACOSS	- 20
Provisionnement 2012 des contentieux AT	+18
Résultat négatif 2012 toutes branches	- 5 910
Report à nouveau avant affectation du résultat 2013	**- 7 339**
Résultat négatif année 2013	- 6 132
Report à nouveau négatif après affectation du résultat 2013	**- 13 471**

En 1993, le régime général avait globalement bénéficié d'une reprise de dette par l'Etat de 110 Md€ (article 105 de la loi de finances pour 1994), soit 16,77 Md€. Un montant de 0,56 Md€ avait été affecté à la branche maladie.

Par la suite, la branche maladie a bénéficié à partir de 1996 de reprises de dettes ou couvertures de ses déficits, par la CADES, détaillées ci après :

Année 1996: 12,53 Md€
Année 1998 : 7,75 Md€
Année 2004 : 35,00 Md€
Année 2005: 6,61 Md€
Année 2006 : 5,70 Md€
Année 2007: - 0,07 Md€
Année 2008 : 3,50 Md€

Année 2009 : 5,57 Md€
Année 2011 : 22,18 Md€ (au titre des déficits 2010 et 2011)
Année 2012 : 8,60 Md€ (au titre du déficit 2012)
Total : 107,37 Md€

Par conséquent, le montant cumulé à fin 2013 des reprises de dettes par l'Etat (0,56 Md€) et des reprises de dettes ou couvertures de ses déficits, par la CADES (108,41 Md€) s'élève à 107,93 Md€ pour la branche maladie.

Le report à nouveau d'un montant de – 13,47 Md€ figurant au bilan de l'EPN au 31/12/2013 s'établirait à – 121,4 Md€ en l'absence des dotations en provenance de l'Etat et de la CADES.
Suite au décret du 3 février 2014, le déficit 2012 de la branche Maladie va une nouvelle fois être repris par la CADES en 2014, pour un montant de 4 Md€.

NOTE N° 17. PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES

Est ici commenté le principal poste de provisions figurant au compte de résultats de la CNAMTS. D'autres précisions pour les postes les moins importants sont données dans la note 17 des comptes combinés maladie et des comptes combinés AT.

17.1. MODALITES DU CALCUL DES DOTATIONS AUX PROVISIONS SUR PRESTATIONS (HORS T2A PUBLIQUE)

Au vu de nouvelles estimations statistiques faites pour les comptes définitifs, une provision complémentaire a été comptabilisée à la CNAMTS pour un montant de 558,9 M€.

Compris dans ce complément, le poste «FIR» qui regroupe les dépenses de permanence de soins (en ambulatoire et en établissements privés) et le CAQCS a été complété d'une provision supplémentaire de 4,9 M€.

17.1.1. MODALITES DE CALCUL POUR LES PRESTATIONS DIVERSES

17.1.1.1. MODALITES DE CALCUL POUR LES OPERATIONS AVEC LE CLEISS

Les charges relatives aux prestations de Sécurité sociale des migrants français remboursées par la CNAMTS via le CLEISS font l'objet depuis 2006 de provisions sur la base de séries statistiques des paiements effectués par la CNAMTS au cours des années précédentes. La méthodologie a été affinée en 2013 : une provision a été constituée à partir d'un historique élaboré sur les 11 principaux pays, permettant de déterminer un coût en année de soins.
Les dotations aux provisions s'élèvent pour 2013 à un montant de 677,2 M€, soit 494,2 M€ pour l'Union Européenne et 183 M€ pour les conventions bilatérales diverses. Ce montant correspond aux dettes provisionnées au titre de 2013 mais aussi des exercices antérieurs, les remboursements se faisant avec beaucoup de retard.
Au 31/12/2013, le CLEISS a notifié à la CNAM une charge à payer pour le montant des dettes en cours d'analyse dans ses stocks de 213.6 M€.
Par ailleurs, une provision a été constituée à partir d'un historique élaboré sur les 11 principaux pays, permettant de déterminer un coût en année de soins. Au total, la charge en droits constatés s'élève à 489 M€ en 2013 contre 683 M€ en 2012.

Les provisions enregistrées au 31/12/2012 ont, quant à elles, fait l'objet d'une reprise totale d'un montant de 340,5 M€ à fin 2013.

17.1.1.2. MODALITES DE CALCUL POUR LES PRESTATIONS CMU-C

Au vu de nouvelles estimations statistiques, une provision CMU-C complémentaire a été comptabilisée à la CNAMTS pour un montant de 13,8 M€.

17.2. METHODOLOGIE DE CALCUL POUR LES PRESTATIONS T2A PUBLIQUE

17.2.1. MODALITES DE CALCUL DE L'ACTIVITE DE NOVEMBRE ET DECEMBRE

La mise en place de la T2A dans les hôpitaux a induit le calcul de provisions pour l'activité Médecine Chirurgie Obstétrique pour laquelle les montants au titre de novembre et décembre 2013 ne sont payés par les caisses pivot d'assurance maladie qu'en février et mars 2014.
L'agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) a calculé le montant des provisions tous régimes, d'une part, en estimant la réalisation annuelle 2013 des dépenses en date de soins des établissements, d'autre part en les comparant au constat des dépenses engagées à la date du 31/12/2013 par les caisses d'assurance maladie au titre de l'activité de soins 2013.
Ces dépenses engagées au titre de l'activité de soins 2013 sont issues de l'observation des dépenses des dix premiers mois 2013 sur la base des transmissions PMSI, en ne retenant que l'activité de soins relevant de l'exercice 2013.
Le constat des versements correspond à la somme par établissement des versements réalisés depuis avril 2013 jusqu'au 5 janvier 2014, sauf les versements des 15 et 20 décembre correspondant aux acomptes de l'activité de novembre. En effet, la somme des versements ainsi calculée correspond au cumul de l'activité 2013 de janvier à octobre 2013.
Le processus de calcul de la provision se fait en deux phases : l'une en janvier et l'autre en mars.
En janvier, il s'agit de prévoir les dépenses en date de soins des mois de novembre et décembre.
En mars, il s'agit de compléter, grâce aux dernières données disponibles, les données transmises fin décembre.

L'estimation de la réalisation se compose donc des dépenses brutes valorisées transmises dans le PMSI, des séjours en attente de valorisation (valorisés avec un taux de prise en charge à 80 %) et d'une correction pour tenir compte des séjours dont les données ne sont pas parvenues à l'ATIH.

Ces prévisions intègrent les dépenses futures pouvant être payées ultérieurement au titre de l'activité 2013 mais également au titre de l'activité 2012 et 2011.
Une première provision a donc été comptabilisée par les caisses au vu de la première notification de la DGOS au 6 janvier 2014. Cette provision s'est élevée à 5 502,36 M€ au titre du Régime Général toutes branches, à laquelle la clef de répartition définitive 2012 des caisses pivots des dotations hospitalières a été appliquée.
Le complément enregistré à la CNAMTS, suite à la dernière notification de la DGOS du 6 mars, s'élève à 357,1 M€.

Au final, la provision MCOO calculée par la DGOS s'élève à 6 826,42 M€ tous régimes dont 5 859,46 M€ à la charge du Régime Général.
Cette provision passée en 2013 comprend un montant de provision au titre de l'activité 2011 (23,2 M€ tous régimes dont 19,9 à la charge du régime général) et au titre de l'activité 2012 (68,8 M€ tous régimes dont 59,05 M€ au titre du Régime Général).

Enfin, la provision passée à la CNAMTS en 2012 a été reprise en totalité sur les comptes 2013, soit 489,68 M€ incombant au Régime Général.

17.2.2. MODALITES DE CALCUL DES PROVISIONS DES DOTATIONS

Pour 2013, le calcul des provisions pour arrêtés tardifs des dotations MIGAC, DAF et USLD est réalisé par l'ATIH. La comptabilisation est effectuée au niveau de la CNAMTS uniquement. Les provisions sont constituées de l'écart entre les montants des délégations par les ARS (remontée ARBUST) et la prise en compte par les comptables des régimes de ces notifications. Le montant a été notifié à la CNAMTS par la DGOS le 6 mars 2014.

Les montants provisionnés s'élèvent à 13,11 M€ tous régimes confondus, dont 11,08 M€ incombant au Régime Général maladie et 0,07 M€ incombant au Régime Général AT.

17.3. LES PROVISIONS POUR LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX EN FORFAITS ET DOTATIONS GLOBALES

Des provisions pour arrêtés tardifs relatives aux forfaits de soins et aux dotations globales des ESMS ont été comptabilisées en 2013 à la CNAMTS uniquement pour un montant de 36,22 M€ tous régimes confondus dont 32,7 M€ pour le Régime Général et se décomposent de la manière suivante :

- personnes âgées : 5,4 M€
- personnes handicapées : 24,6 M€
- addictologie : 2,7

Les provisions au titre de l'exercice 2013 sont le résultat de la soustraction entre :

- le constat des délégations annuelles notifiées par les ARS au titre de l'exercice N aux établissements, fourni par la CNSA
- le constat des dépenses engagées au 31/12/2013 par les caisses d'assurance maladie au titre de N.

Le constat des délégations annuelles repose sur les derniers montants notifiés par les ARS par établissement au titre de l'exercice 2013, alors que le constat des dépenses engagées par les caisses d'assurance maladie correspond au montant des dernières dotations annuelles connues et prises en compte par la caisse pivot pour le versement des douzièmes au 31 décembre 2013.

17.4. PROVISIONS POUR AUTRES CHARGES TECHNIQUES

Au titre des contributions et cotisations, ont été enregistrées des dotations aux provisions pour risques et charges d'un montant de 151 M€ et des reprises pour 93 M€, portant ainsi la provision à 353,1 M€ au 31/12/2013 se décomposant comme suit :

- 23,9 M€ au titre des contributions des laboratoires,
- 87,4 M€ au titre de la CSG maladie,
- 241,8 M€ au titre des autres cotisations maladie.

Pour 2013, le montant des provisions pour risques et charges du recouvrement s'élève 683,5 M€.
Une provision a été comptabilisée au titre des contentieux relatifs à la réduction de produits de cotisations AT-MP à hauteur de 606,7 M € dont 648,6 M € au titre des exercices antérieurs et – 41,8 M€ au titre de 2013. Afin d'estimer le montant à provisionner, il a fallu déterminer les cotisations AT/MP affectées par les contentieux (cf. note 2 et 4).
Par ailleurs, des provisions sont comptabilisées à hauteur de 3,7 M€ au titre des cotisations « amiante » et 76,8 M€ au titre des cotisations notifiées par l'ACOSS. »

NOTE N° 18. DETTES FINANCIERES

Les dettes financières, d'un montant de 42,9 M€, sont constituées exclusivement du solde créditeur du compte financier au titre des opérations inscrites dans ce compte sur les derniers jours de l'année et non débitées sur le compte tenu par l'établissement bancaire.

NOTE N°19. DETTES D'EXPLOITATION

Cette note présente les dettes à court terme, y compris la dette vis à vis de l'ACOSS sous la forme du compte courant débiteur, qui fait cependant l'objet de notes plus détaillées : la note 15 (relative à la trésorerie). En sont exclus, les créditeurs divers (comptes 46) et les comptes transitoires ou d'attente (comptes 47) traités dans la note 20.

L'ensemble de ces dettes représente environ 32 Mds€.

Elles se composent de quatre catégories principales :

- le compte courant de l'ACOSS (16,1 Mds€),
- des montants à rembourser à d'autres organismes de sécurité sociale (14,7 Mds€),
- des dettes vis à vis des cotisants (670 M€),
- des dettes au titre du fonctionnement (203 M€).

En millions d'euros	**Exercice N**	**Exercice N-1**
Cotisations et clients créditeurs	670	399
Fournisseurs de biens, prestataires de services	43	70
Fournisseurs d'immobilisations	28	33
Personnel et comptes rattachés	70	68
Sécurité sociale et autres organismes	61	65
Entités publiques	239	1 494
Dont CADES		930
Organismes & autres régimes de Sécurité Sociale (45)	30 792	23 874
Total des dettes	**38 833**	**26 003**

19.1. CADES

La CADES a versé 34 142 M€ en 2012 pour apurer les déficits 2009-2011. Le trop perçu sur le déficit 2011 a été remboursé sur l'exercice 2013, soit 930 M€.

19.2. UNE DETTE VIS-A-VIS DES AUTRES ORGANISMES ET REGIMES DE SECURITE SOCIALE

Nature de la dette En millions d'euros	Solde Exercice N	Solde Exercice N-1
Régime général - organismes nationaux (451)	16 262	9 790
- Compte courant ACOSS	16 140	9 458
- CNAV, CNAF, ACOSS hors compte courant	122	332
Régime général - organismes de base (452)	13 364	13 125
- CRAM / CARSAT	148	112
- CPAM	12 762	12 576
- CGSS	448	437
Régime général - unions & fédérations (453)	0	1
- UGECAM	-	NS
- Autres Unions et Fédérations	-	NS
Régime Agricole – salariés et exploitants (454)	100	250
Régime professions indépendantes (455)	1	37
Régimes spéciaux, fonds divers, autres régimes & OSS.	1 065	670
- Militaires de carrière CNMSS	27	49
- FMESPP	560	376
- ENIM	3	1
- Salariés des Mines	72	45
- Caisse de Prévoyance du Personnel SNCF	36	8
- INRS	42	49
- Caisse de SS de Mayotte	247	79
- CAVIMAC	69	48
- Autres organismes	9	15
Diverses opérations entre organismes (458)	-	1
Total organismes de Sécurité sociale	**30 792**	**23 874**

En dehors de la « dette » vis-à-vis de l'ACOSS citée supra, il s'agit essentiellement des dettes vis-à-vis des organismes du réseau (CPAM, CRAM, CGSS) correspondant au compte courant avec ces organismes. Parmi les autres dettes, on peut mentionner :

- de sommes à verser au FMESPP. Il s'agit des montants dus à ce fonds en vertu de dispositions législatives mais qui n'ont pas fait l'objet d'appel de trésorerie et ne sont donc pas encore versés en fin d'exercice. Ainsi, la CNAMTS a effectué en 2013 les versements sur les contributions comptabilisées en charge en 2010 et 2011 avec un solde à verser représentant 117 M€. Les contributions au titre de 2012 (99,5 M€) et 2013 (343,5 M€) restent dues.

Par ailleurs, en application du décret n°2013-828 du 16/09/2013 relatif à la participation de l'assurance maladie au financement de différents fonds et établissements, le financement du FMESPP est opéré par la CNAMTS au titre de l'ensemble des régimes obligatoires d'assurance maladie. Pour mémoire, jusqu'en 2012 les régimes d'assurance maladie versaient directement leur quote-part à la CDC, gestionnaire de ce fonds.

La dette vis-à-vis du FMESPP à fin 2013 s'élève à 560 M€.

- de dettes vis-à-vis des autres régimes au titre de diverses opérations décrites par la note 5, en particulier le montant des compensations et des prises en charge du solde pour les régimes des exploitants agricoles, des cultes, des militaires de carrière et des marins. Ces dettes ne font pas l'objet d'une compensation avec les créances résultant d'autres opérations décrites dans la note 5. Tout comme sur l'exercice 2012, la dette observée sur le régime agricol résulte principalement des régularisations de répartition de la dotation hospitalière définitive 2012 et de la dette dite de "l'article 58".

- d'une dette vis-à-vis de la CNAVTS (121 M€) dans le cadre de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles couvrant les dépenses supplémentaires engendrées par les départs en retraite à l'âge fixé en application de l'article L. 351-1-4 (article 81-1 de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites). Ce dispositif est explicité en note 22.

- d'une dette vis-à-vis de l'INRS (42 M€) permettant de couvrir les appels de fonds en vue de la réhabilitation des locaux de l'institut.

19.3. DES DETTES VIS-A-VIS DU FIVA

La dette vis-à-vis du FIVA s'élève à 33 M€ au 31 décembre 2013.

19.4. DES DETTES VIS-A-VIS DES COTISANTS

Il s'agit de cotisations perçues à tort par les URSSAF et qui doivent faire l'objet de remboursement aux cotisants ; leur montant est communiqué par l'ACOSS.
Le montant est de 670 M€ en 2013, en progression de 67,6 % par rapport à l'année 2012.

19.5. DES DETTES AU TITRE DU FONCTIONNEMENT COURANT

Il s'agit de :

- dettes en tant qu'employeur vis à vis du personnel, essentiellement pour congés payés et vis à vis des URSSAF, des Caisses de retraite complémentaire, des ASSEDIC etc.,
- dettes vis à vis des fournisseurs de biens et services courants et d'immobilisations.

Ces dettes sont peu importantes au regard de l'ensemble des dettes figurant au passif du bilan et ne représentent que 203 M€ en 2013.

NOTE N°20. AUTRES CREDITEURS, COMPTES TRANSITOIRES, PRODUITS CONSTATES D'AVANCE (PASSIF)

Le solde global des comptes de racine 46 s'élève à 381 M€ au 31/12/ 2013, en diminution de 27 % par rapport à 2012 (521 M€).
Les principaux comptes de regroupement concernés sont le compte 4668 « Autres créditeurs divers », le compte 4672 « autres comptes créditeurs » et le compte 4686 « Divers – charges à payer ».

20.1. COMPTE 4668 - AUTRES CREDITEURS DIVERS

Le solde du compte 4668 n'est plus que de 0,12 € (21 M€ en 2012), suite au reclassement des opérations FIDES et des cotisations maladie des PAM.

20.2. COMPTE 4672 - AUTRES COMPTES CREDITEURS

Les principaux éléments impactant les comptes de racine 4672 sont, à titre principal :

- la dette envers l'OGDPC (GIP chargé de la formation continue des professions médicales et paramédicales) soit: 130,1 M €, correspondant au reliquat de la contribution de 2013 due à l'OGDPC. Par ailleurs, une somme globale de 1,2 M€ correspond aux sommes dues à diverses structures subventionnées par la Caisse Nationale sur les différents fonds nationaux budgétaires.

- les dettes contractées dans le cadre de divers contrats pour la recherche médicale financée par la CNAMTS, pour 843K€ en totalité au titre de la branche maladie.

20.3. COMPTE 4686 – DIVERS – CHARGES A PAYER

Le compte 4686 concerne principalement les créanciers suivants :

- Les Sections Locales Mutualistes de fonctionnaires au titre de la régularisation annuelle 2012 des remises de gestion pour un montant global de 9,3 M€. Toutes les SLM ont été régularisées en février 2014, à l'exception de la MNH et de la MNT (pour un t otal de 0,1 M€).
- le GIE SESAM VITALE : 7,4 M€,
- l'Association Française pour le Dépistage et la Prévention des Handicaps de l'Enfant (AFDPHE) : 2,4 M€,
- le Centre National de Gestion des Praticiens Hospitaliers chargé de gérer les allocations versées aux étudiants en médecine en contrepartie de leur engagement à ex ercer, en libéral, dans les territoires sous dotés (0,6 M€),
- les syndicats siégeant aux conseils des organismes pour la formation de leurs administrateurs et leur secrétariat technique (1,6 M€),
- les syndicats de médecins libéraux signataires de la convention médicale pour la formation à la vie conventionnelle de leurs adhérents et de leurs cadres (539,4 K€),
- les centrales syndicales pour l'organisation des sessions de sécurité et de prévention des accidents du travail : 7 M€ en totalité sur la branche AT,
- le CLEISS : 213,6 M€ contre 396,6 M€ en 2012 (branche maladie). Pour les dettes françaises en instance (dont UE EEE : 198 M€) contre 383,3 M€ en 2012 et conventions bilatérales : 15,6 M€ contre 13,3 M€ en 2012.

20.4. COMPTE 487 – PRODUITS CONSTATES D'AVANCE

Des produits constatés d'avance sont comptabilisés à hauteur de 531,8 M€ notamment au titre des acomptes de la CSG sur les produits de placement et de la CSG sur les revenus de remplacement (531 M€) rattachables à l'exercice 2014.

NOTE N° 21. SOLDES INTERMEDIAIRES DE GESTION

En millions d'euros	**Exercice N**	**Exercice N-1**
Charges d'exploitation	195 140,8	191 670,3
Produits d'exploitation	188 992,4	185 741,0
Résultat d'exploitation (a)	**- 6 148,4**	**- 5 929,3**
Charges financières	15,4	9,7
Produits financiers	0,7	3,5
Résultat financier (b)	**- 14,70**	**- 6,2**
Charges exceptionnelles	3,2	10,5
Produits exceptionnels	34,4	35,4
Résultat exceptionnel (c)	**31,2**	**24,9**
Impôts	0,1	0,1
Résultat net (a)+ (b) + (c)	**- 6 131,8**	**- 5 910,7**

Pour l'analyse du résultat de l'exercice, se reporter note 3 et aux notes 22 à 27.

NOTE N° 22. CHARGES DE GESTION TECHNIQUE

22.1. PRESTATIONS SOCIALES

22.1.1. ACTIONS DE PREVENTION

Au total, en 2013, la Prévention Maladie (compte 65631) totalise 104 M€ qui se répartissent en 49,4-M€ versés au titre de l'INPES, 9,6 M€ pour l'Association Française de Dépistage et Prévention du Handicap de l'Enfant, 37,5 M€ pour la contribution aux ARS et 7,5 M€ pour diverses autres associations, dont le Centre technique d'appui et de formation des centres d'examens de santé (CETAF) et l'Institut national du cancer (INCA). Quant à la Prévention AT/MP (compte 65632), elle ressort à 95 M€, dont l'essentiel (84,6 M€) concerne la subvention versée à l'INRS et aux centrales syndicales (8,8 M€).

22.1.2. AUTRES PRESTATIONS

En 2013, le montant comptabilisé au titre des charges de soins des assurés à l'étranger (656511) pour un total de 152 M€ comprend, outre les dettes françaises réglées en 2013 (de 335 M€), un montant correspondant aux dettes connues en instance de contrôle et de règlement au CLEISS au 31/12/2013 de 213,6 M€, après déduction des dettes qui étaient en instance au 31/12/2012 pour 396,6 M€. Néanmoins une provision pour risques plus importante a été constituée en 2013. Le montant s'élève à 677,2 M€ contre 340,5 M€ à fin 2012. Les charges nettes constatées s'élèvent en 2013 à 488,8 M€ pour 683 M€ à fin 2012.

22.2. TRANSFERTS FINANCIERS, SUBVENTIONS, CONTRIBUTIONS ET PARTICIPATIONS

22.2.1. LES TRANSFERTS ENTRE ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

Le tableau ci-dessous permet de présenter l'ensemble des postes concernés par les transferts entre organismes de sécurité sociale :

En millions d'euros	**Exercice N**	**Exercice N-1**
Charges de compensation	3 143	3 083
Contribution du régime général à la CNSA	14 631	14 100
Contribution Caisse de Sécurité Sociale Mayotte	81	75
Contribution pour départ en retraite anticipée	-	110
Totaux	**17 855**	**17 368**

22.2.1.1. LES CHARGES ET PRODUITS DE COMPENSATION

La branche Maladie a constaté au titre des charges de compensation financière un montant net de 3 143 M€, soit une augmentation de 1,9 % par rapport à l'exercice 2012, qui se décompose comme suit :

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %
Compensations bilatérales	1 573	1 604	-1,9
Compensation AT – Salariés agricoles	123	117	5,1
Compensations intégrales et Compensations AT/MP des Mines	1 447	1 362	6,2
Total	**3 143**	**3 083**	**1,9**

22.2.1.1.1. COMPENSATIONS BILATERALES MALADIE (VOIR NOTES 2 ET 5)

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %
Charges de Compensations bilatérales	**1 400**	**1 464**	**- 4,4**
Acomptes provisoires de l'exercice	***1 472***	***1 492***	***- 1,3***
Régimes créditeurs – Charges de compensation	**1 575**	**1 585**	**- 0,6**
CPRP SNCF	526	566	- 7,7
CANSSM	1 049	1 019	2,9
Régimes débiteurs – Produits de compensation	**- 103**	**- 93**	**45,3**
RATP	- 56	- 58	65,7
CRPCEN	- 47	- 35	20,7
Révisions des acomptes provisoires de l'exercice	***- 72***	***- 24***	**-**
Régimes créditeurs – Charges de compensation	**- 45**	**-**	**-**
CPRP SNCF	7	- 27	-
CANSSM	- 52	27	-
Régimes débiteurs – Produits de compensation	**- 27**	**- 24**	**-**
CRPCEN	- 11	-24	-
CANSSM	- 16	-	-

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %
Régularisations de l'exercice précédent	**- 4**	**- 4**	-
Régimes créditeurs – Charges de compensation	**43**	**18**	-
CPRP SNCF	21	18	-
RATP	22		
Régimes débiteurs – Produits de compensation	**- 47**	**- 22**	-
CPRP SNCF	-	0	-
CANSSM	- 32	-	-
RATP	-	- 4	-
ENIM	- 15		-
CRPCEN	**43**	- 18	-

La compensation bilatérale, visant à remédier aux inégalités provenant des disparités de capacités contributives et des déséquilibres démographiques, est applicable aux seuls régimes d'assurance maladie des salariés.

Les charges de compensation bilatérale pour le régime général sont en baisse entre les exercices 2012 et 2013 (- 3,2 %).

En 2013, le montant total des acomptes (acomptes provisoires + acomptes révisés) représente un montant de charges de 1 530 M€. Les régimes débiteurs, vis-à-vis des autres régimes inclus dans la compensation bilatérale, que sont le régime général (1 400 M€), la CRPCEN (58 M€ soit - 1,7 %) et la RATP (56 M€ soit - 3,4 %) versent au profit des régimes créditeurs que sont la CPRP SNCF (533 M€ soit - 1,1 %), et la CANSSM (981 M€ soit - 6,5 %).

Par ailleurs, pour 2013, la régularisation définitive de l'exercice 2012 s'est traduite par un produit net de 25 M€ dans les comptes 2013. La CANSSM (32 M€) et la CRPCEN (15 M€) ont versé au profit de la RATP (23 M€) et de la CNAMTS (29 M€). Ce produit net tient compte de la régularisation définitive 2012 de la CPRP SNCF qui fut comptabilisée dans les comptes 2012 pour 5 M€. En outre, le compte de régularisation définitive dédié à la CPRP SNCF comporte une régularisation de charge de 21 M€ au titre de 2013 consécutive à la mise en place du plafonnement des transferts de compensations ; le montant net dans les comptes du régime général s'élève donc à 4 M€.

22.2.1.1.2. COMPENSATIONS AT/MP DES SALARIES AGRICOLES

L'article L.134.7 du code de la sécurité sociale institue entre le Régime Général de Sécurité Sociale et le régime des Salariés Agricoles une compensation en matière d'assurance contre les AT et MP destinée à remédier aux inégalités provenant du déséquilibre démographique et de la disparité des capacités contributives entre ces régimes. Cette compensation a été étendue aux salariés agricoles des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de Moselle à compter du 1er janvier 1980.

Le montant total des acomptes de l'exercice 2013 est de 117,3 M€ et la régularisation définitive de l'exercice 2012 s'est traduite pour la CNAMTS par une charge supplémentaire de 6,1 M€.
Les charges du régime général liées à cette compensation augmentent de 5 % entre les exercices 2012 et 2013.

22.2.1.1.3. COMPENSATIONS INTEGRALES ET COMPENSATIONS AT/MP DES MINES

Compensations intégrales	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %
Cultes	140	113	23,7
Salariés agricoles	514	463	11,0
Exploitants agricoles	-	79	-
Marins	316	261	21,0
Saint-Pierre et Miquelon	30	33	-9,0
Mayotte	94	37	154,0
Surcompensation interprofessionnelle des AT	353	376	- 6,1
Total	**1 447**	**1 362**	**6,24**

On appelle « compensations intégrales » l'intégration dans les écritures de l'assurance maladie du régime général des résultats de la Caisse de Prévoyance sociale de Saint-Pierre et Miquelon, de la Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte, de la surcompensation interprofessionnelle des prestations d'accidents du travail et de cinq régimes professionnels.

Les ministres des cultes

La CAVIMAC gère les risques vieillesse, invalidité, maladie et maternité pour les ministres des cultes et les membres des congrégations et collectivités religieuses. La CNAMTS retrace dans sa comptabilité le solde des opérations de dépenses et de recettes du régime des cultes pour les risques maladie, maternité et invalidité. Le solde constaté de 140 M€, représente le résultat déficitaire du régime sur l'exercice 2013 (113,2 M€ en 2012). L'accroissement du déficit s'explique par l'augmentation des prestations du secteur médico-social ainsi que de la forte progression des prestations exécutées en établissements.

Les salariés agricoles

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie retrace dans ses comptes le solde des opérations de dépenses et de recettes pour la maladie des salariés agricoles.
Le déficit constaté s'établit à 514,1 M€ contre 462,5 M€ pour 2012. Contrairement à l'exercice précédent, les prestations légales ont connu une évolution positive (+ 2 %), et cela principalement sur les soins exécutés en ville (+ 35 M€). En effet, les prestations en établissements de santé publics stagnent sur 2013 (- 14 M€) en raison du transfert d'une partie de ces mêmes dépenses vers le Fonds d'Intervention Régional (FIR). Ce transfert de charges a pour contrepartie l'inscription d'une contribution du régime au financement du FIR (+ 51 M€ entre les deux exercices).

Les exploitants agricoles

La CNAMTS contribue à l'équilibre du régime des exploitants agricoles et retrace dans ses comptes le solde des opérations de dépenses et de recettes pour les risques maladie, maternité et invalidité. Contrairement à 2012, le solde constaté représente un résultat bénéficiaire de 39,4 M €. La diminution des prestations légales compte tenu de la diminution du nombre de bénéficiaires (- 53 M€ en soins de ville et - 24 M€ en dépenses hospitalières), ainsi qu'une réaffectation de différents produits à destination de ce régime (taxes sur les boissons sucrées, fraction supplémentaire sur les droits de consommation sur les alcools, taxe sur les boissons avec édulcorants…) ont conduit en grande partie à générer ce résultat bénéficiaire.

Les Marins

Depuis l'exercice 2006, la CNAMTS verse une contribution d'équilibre à l'ENIM en prenant en compte l'ensemble des dépenses maladie de ce régime. Pour l'exercice 2013, la contribution d'équilibre s'élève à 316 M€, en augmentation de 21 % par rapport à 2012. Cette évolution s'explique notamment par une charge beaucoup plus importante sur les dépenses hospitalières liée à la régularisation définitive 2012 (+ 18 M€ entre les deux exercices), une progression lente mais continue des soins de ville ainsi qu'une augmentation du poste relatif aux participations à des fonds ou entités (FIR, EPRUS, FAC…pour 38 M€).

Caisse de Prévoyance Sociale de Saint Pierre et Miquelon

La CNAMTS assure la couverture du déficit comptable de cet organisme. Pour l'exercice 2013, la contribution du régime général s'élève à 30 M€. Pour mémoire, le montant de 32,5 M€ inscrit en 2012 au 6571X156 comprenait le déficit 2012 pour 27,5 M€ et une régularisation relative à 2011 pour 5,2 M€.

Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte

Le régime général couvre en 2013 la contribution d'équilibre de la Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte limitée aux risques maladie et maternité (article 21-1 de l'ordonnance n°96-112 du 20 décembre 1996). Le déficit d'un montant de 94 M€ connait une forte augmentation (37,1 M€ sur 2012) suite à la prise en charge par la CSS de prestations, sur exercices antérieurs et sur exercice courant, réalisées par les établissements hospitaliers de La Réunion au bénéfice d'assurés mahorais pour 47,4 M€.

Surcompensation interprofessionnelle des prestations d'accidents du travail

En application de l'article L 134.15 du Code de la Sécurité Sociale, une surcompensation interprofessionnelle des prestations d'accidents du travail servies aux salariés du régime général et du régime minier est effectuée en considérant les différences existantes entre les prestations des deux régimes.

Cette surcompensation représente en 2013, un montant de 352,7 M€ (contre 375,5 M€ en 2012) au titre de la prise en compte du déficit 2013 de la Caisse Autonome Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines (- 6% par rapport à 2012).

Les militaires de carrière

La CNAMTS retrace dans ses écritures le solde des dépenses et des recettes du régime des Militaires de Carrière. Le solde constaté, soit 60 M€, représente le résultat bénéficiaire de ce régime pour l'exercice 2013. Plusieurs facteurs sont à l'origine de la baisse de ce résultat excédentaire (103 M € en 2012). En effet, si on constate une légère progression des recettes de la CSG, les cotisations connaissent une diminution. Il a également été constaté une augmentation des dépenses de prestations du secteur médico-social. Enfin, une nouvelle charge de 17,5 M€ a été comptabilisée par la CNMSS au titre des cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux, prises en charge jusqu'à présent par le régime général, la CCMSA et le RSI.

22.2.1.2. LES AUTRES TRANSFERTS ENTRE ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

22.2.1.2.1. CONTRIBUTION DU REGIME GENERAL A LA CNSA

Créée par la loi du 30 juin 2004, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a pour mission de rassembler en un lieu unique des moyens mobilisables au niveau national pour prendre en charge la perte d'autonomie et une partie des dépenses de soins des personnes âgées et des personnes handicapées.

Les dépenses de la CNSA ne recouvrent pas l'ensemble des dépenses médico-sociales sont exclues du champ CNSA les dépenses des centres de soins spécialisés pour toxicomanes (CSST), des centres de cures ambulatoire en alcoologie (CCAA) et des appartements de coordination thérapeutique (ACT), ainsi que des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) et lits haltes soins de santé (LHSS), qui représentent 430 M€. Sont également exclus les instituts nationaux pour jeunes sourds et jeunes aveugles (INJS et INJA) qui représentent 32 M€.

En millions d'euros	**Exercice N**	**Exercice N-1**
Personnes âgées	6 942,0	6 649,1
Personnes handicapées	8 536,9	8 237,5
Total des charges de prestations remboursées par la CNSA*	**15 478,9**	**14 886,7**

* Les charges sont ici présentées suivant la facturation faite à la CNSA, soient les charges de l'exercice (N+P) augmentées de la régularisation sur les provisions passées en N-1 [(N-1)-(P-1)].

Les charges de prestations aux établissements et services médico-sociaux, toujours constatées en charges dans les comptes des caisses d'assurance maladie (compte 656 + 6 814 – 7814), sont intégralement financées par la CNSA et font à ce titre l'objet d'une comptabilisation en produit lors de leur remboursement par la CNSA, enregistré dans les comptes de la branche Maladie au compte 7571144. Pour 2013, le montant de ce transfert est de 15 478,9 M€ contre 14 886,7 M€ en 2012 (+ 4,0 %).

Pour retrouver le total général des charges de prestations médico-sociales, il y a lieu de majorer les prestations remboursées par la CNSA des conventions internationales et des charges hors champ CNSA.

En millions d'euros	**Exercice N**	**Exercice N-1**
Prestations médico-sociales remboursées par la CNSA	15 478,9	14 886,7
Conventions internationales	26,7	22,1
Prestations médico-sociales hors CNSA	462,3	430,3
Total charges prestations médico-sociales*	**15 967,9**	**15 339,1**

* Les charges sont ici présentées suivant la facturation faite à la CNSA, soient les charges de l'exercice (N+P) augmentées de la régularisation sur les provisions passées en N-1 [(N-1)-(P-1)].

- Le financement des prestations des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées et handicapées à la charge des organismes de sécurité sociale est soumis à un objectif global de dépenses (OGD). Cet objectif est fixé chaque année par arrêté ministériel, et correspond à la somme de plusieurs éléments dont :
- une contribution de l'assurance maladie qui figure au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), voté en loi de financement de la sécurité sociale et dont le montant est également fixé par l'arrêté précité,
- la part des produits de la contribution de solidarité pour l'autonomie affectée aux établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées et handicapées, 0,1 % de la CSG.

Pour 2013, la contribution des régimes d'assurance maladie au financement de la CNSA est fixée à 17 124 M€ (+ 635 M€). Cette contribution est déterminée en fonction du montant total annuel des dépenses pour les établissements et services médico-sociaux (Arrêté du 3 avril 2013). La quote-part de la CNAMTS (tous risques) qui constitue sa part de l'ONDAM médico-social, s'élève à 14 630,8 M€ (+ 3,8 %).

La charge nette 2013 qui résulte de la relation financière entre la CNSA et la CNAMTS correspond à la contribution de cette dernière au financement de la CNSA soit 14 630,8 M€.

22.2.1.2.2. CONTRIBUTION DU REGIME GENERAL A LA CAISSE DE SECURITE SOCIALE DE MAYOTTE (HOPITAL)

La CNAMTS assure une opération de couverture de la dotation annuelle au titre de la participation du régime général au budget hospitalier de Mayotte. Cette dotation annuelle de financement, déduction faite des cotisations du régime d'assurance maladie des Mahorais, s'établit sur 2013 à 81,1 M€ contre 75,2 M€ en 2012. Cette contribution s'ajoute à celle évoquée plus haut au titre de la compensation intégrale. Cette augmentation s'explique en partie par la diminution des cotisations mahorais (16,6 M€ sur 2013 contre 19,1 M€ sur l'exercice précédent).

22.2.1.2.3. CONTRIBUTION POUR DEPART EN RETRAITE ANTICIPEE

La loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites a instauré, à compter du 1er juillet 2011, un dispositif permettant l'ouverture du droit à retraite à taux plein dès l'âge de 60 ans pour les assurés atteints dans leur état de santé pour des raisons imputables à la pénibilité de leur travail. La loi prévoit que la branche AT-MP assure le financement des dépenses supplémentaires supportées par la branche Vieillesse au titre des départs anticipés en retraite pour un motif lié à la pénibilité du travail, par le versement d'une contribution annuelle fixée par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) .

Contrairement aux exercices 2011 et 2012 pour lesquels des charges de 35 M€ et 110 M€ avaient été comptabilisées, aucune contribution n'a été inscrite en charge en 2013. En effet, les retraites effectivement servies par la branche vieillesse n'étaient que de 24,5 M€ au 31/12/2012 puis 46,9 M€ au 31/12/2013, ce qui a conduit à une neutralisation de cette contribution en LFSS 2013.

Par ailleurs, l'article 87 de cette même loi fixe une seconde contribution annuelle spécifique aux départs en retraite anticipée pour incapacité liée à l'amiante et financée par le FCAATA. Celle-ci s'élève à 55,1 M€ au titre de 2013. Dans le cadre de cette contribution, la branche AT prend en charge le surcoût engendré sur la base des prestations versées jusqu'à l'âge légal du taux plein applicable aux assurés concernés.

22.2.1.2.4. LES AUTRES TRANSFERTS

Le transfert à la branche maladie

Le Livre IV du code de la Sécurité sociale détaille les affections devant être prises en charge par la branche AT/MP.

L'article 176-1 du CSS institue un versement de cette branche vers la branche Maladie afin de compenser toutes les dépenses relevant du Livre IV et prises en charge par la branche Maladie (insuffisante reconnaissance des maladies professionnelles). La LFSS pour 2013 fixe ce versement à 790 M€.

Les compensations partielles AT

Une compensation est organisée en matière de rentes accidents du travail gérées par le régime général et par le régime des salariés agricoles.

Cette compensation a mis à la charge de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie une dépense de 123,4 M€ (contre 117,4 M€ en 2012).

22.2.1.3. CONTRIBUTIONS ET PARTICIPATIONS

22.2.1.3.1. LES CONTRIBUTIONS AU FINANCEMENT DE FONDS ET DES ETABLISSEMENTS NATIONAUX

Le Fonds pour la Modernisation des Etablissements de Santé Publics et Privés (FMESPP) a pour vocation de financer des actions de modernisation des établissements, à la fois en fonctionnement et en investissement. Le Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) a été créé par la loi n°2002-1487 du 20 décembre 2002. Il est financé par une contribution à la charge des régimes, dont le montant 2013 a été fixé à 370,27 M€ dont une prise en charge par le régime général de 315,5 M€.

Cependant, la loi 2013-1203 du 23 décembre 2013 a ramené le montant de cette dotation à 343,47 M€. Le montant pris en charge par le régime général correspond au montant réajusté, à savoir 292,6 M€.

L'Etablissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires (EPRUS) a été créé par la loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur. Il remplace le Fonds de prévention des risques sanitaires (FOPRIS), qui avait lui-même pris la suite du fonds de concours dit « **Biotox** ».

L'article 73 de la loi de financement pour 2013 a fixé à 22,2 M€ la contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie. Cependant, la loi 2013-1203 du 23 décembre 2013 révise cette dotation en la fixant à 32,2 M€ pour l'exercice 2013, dont 27,4 M€ à la charge du régime général.

L'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM), est chargé d'indemniser au titre de la solidarité nationale des dommages occasionnés par la survenue d'un accident médical, d'une affection iatrogène ou d'une infection nosocomiale

La loi de financement pour 2014 a fixé à 139 M€ la contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie. Une charge à hauteur de 118,4 € a donc été comptabilisée sur l'exercice 2013.

Les versements effectués à l'ONIAM en 2013 se sont élevés à 120 M€ et sont venus en déduction de notre dette envers l'ONIAM à fin 2012.

La dette vis-à-vis de l'ONIAM à fin 2013 est de 55,6 M€.

Les rentes AT antérieures au 01.01.1947

Le fonds commun des accidents du travail prend en charge les rentes payées à des salariés victimes d'accidents du travail avant 1947 et avant 1962 en Algérie.

Pour l'exercice 2013, la prise en charge de ces rentes est de 21,1 M€ et se décompose de la façon suivante :

- 20,6 M€ au titre du fonds commun des AT,
- 0,5 M€ au titre des dépenses de la CRAM de Strasbourg.

Les contributions au FCAATA et au FIVA

La prise en charge des maladies liées à l'amiante a donné lieu à la création de fonds spécifiques : le FCAATA (1998) et le FIVA (2000). Les montants correspondants n'entrent pas dans le champ des prestations du régime général, mais la branche AT/MP en est le principal financeur.

La contribution au FCAATA

Du fait de l'intégration du Fonds de Cessation Anticipée d'activité des Travailleurs de l'Amiante dans les comptes combinés AT/MP, la contribution au titre du FCAATA pour l'exercice 2013 a été annulée par le produit comptabilisé dans la gestion FCAATA.

La contribution au FIVA

Le montant de la contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles au titre de l'exercice 2013 a été fixé à 115 M€ par la loi de financement de la sécurité sociale.

En 2013, les besoins en trésorerie du FIVA sont en baisse par rapport à ceux de 2012 pour permettre le fonctionnement du Fonds, la CNAMTS a versé 460 M€ en 2013.

La dette de la CNAMTS vis-à-vis du FIVA s'élève à 33 M€ au 31 décembre 2013.

Les contributions à la formation continue des professionnels de santé

Elles ont pris la forme du financement de l'OGDPC (créé le 1er juillet 2012) soit 50,6 M€ sur le FAC et 104,4 M€ sur la MOC. Par ailleurs, le reliquat de l'indemnisation des professionnels non médecins a été financé par des dotations aux CPAM et CGSS pour un montant de 6,2 M euros.

Les contributions comptabilisées sur le FAC à ce titre s'élèvent à **161,2** M€.

22.3. PERTES SUR CREANCES IRRECOUVRABLES

Les pertes sur créances sont constituées des admissions en non valeur (ANV), des abandons de créances et des remises.

Le montant du compte 6584 – pertes sur créances irrécouvrables (relatives aux cotisations et à la CSG) connaît une variation entre les deux exercices (206 M€ soit 21,9 %).

22.4. AUTRES CHARGES TECHNIQUES

Le tableau ci-dessous permet de présenter les diverses charges techniques qui comprennent :

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %
Déficit CMU-C	142	269	- 47,3
Déficit soins urgents	106	91	15,5
ACOSS–Charge de gestion des frais de recouvrement des ITAFS	140	151	- 6,6
Solde gestion FCAATA		75	NS
Créance du FCAATA		75	NS
Solde des antériorités des cotisations PAM	-	20	NS
Autres	**-**	**2**	**NS**
Total	**388**	**442**	**- 12,2**

Les charges techniques notifiées par l'ACOSS correspondent aux frais de gestion relatifs aux ITAFS (Prélèvement social et CSG sur patrimoine), facturés par la DGFIP.
Les comptes relatifs au FCAATA sont à compter de 2012 intégrés au périmètre de combinaison des AT/MP les écritures de charges et de produits pour équilibrer le fonds FCAATA n'ont plus lieu d'être (Cf. Note 1).
La facturation des cotisations maladie et allocations familiales prises en charge par l'assurance maladie, a été modifiée en 2012 en étant transférée des organismes locaux aux caisses nationales. Les soldes des restes à recouvrer antérieurs des URSSAF auprès des CPAM avait fait l'objet d'une prise en charge à la CNAMTS.

22.4.1. LES DEPENSES DE CMU-C (VOIR NOTE 13 - OPERATIONS POUR COMPTE DE TIERS)

Les dépenses de la CMU-C sont prises en charge par le Fonds CMU sur la base d'un forfait par bénéficiaire de 400 € en 2013. Le forfait est inférieur aux dépenses réelles engagées par le Régime Général, ce qui induit la constatation d'un déficit qui reste à la charge du Régime Général. Les charges et produits relatifs à la CMU-C sont retracés dans une gestion comptable spécifique, qui n'est pas incluse dans la combinaison.
En 2013, le déficit de 142 M€ est imputé dans un compte 658 de la branche maladie, impactant le compte de résultat de la CNAMTS.
Le report à nouveau du fonds CMU au titre de la CMU-C affecté à la CNAMTS pour 2012 s'élevait à 126 M€ (arrêté du 02 août 2012) contre 129 M€ en 2011. A compter de 2013, conformément à l'article D.862-6 du code de la Sécurité Sociale, la CNAMTS reçoit un versement complémentaire destiné à couvrir l'éventuel reste à charge de l'exercice, calculé par différence entre le montant des dépenses réellement engagées et celui de la prise en charge forfaitaire. Le cas échéant, ce versement

complémentaire couvre les éventuels restes à charge antérieurs. Toutefois, ce versement complémentaire, qui constitue une charge de l'exercice considéré pour le Fonds CMU, ne peut avoir pour effet de rendre négatif le report à nouveau du Fonds CMU.
En 2013, la CNAMTS a comptabilisé 262 M€ au titre du résultat 2012 du fonds et 141 M€ au titre du complément 2013.

22.4.2. LES DEPENSES DE SOINS URGENTS

Les dépenses de soins urgents sont remboursées au Régime Général par l'Etat sur la base du montant voté dans la loi de finances. En 2013, ce montant est inférieur aux dépenses comptabilisées. Le déficit observé de 106 M€ est imputé dans un compte de charges techniques de la branche maladie, impactant le déficit de la branche.

NOTE N° 23. CHARGES DE GESTION COURANTE

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Variation Exercice N/N-1 en %
- Achats (60)	7,8	7,9	- 1,27
- Autres charges externes (61, 62)	502,1	519,6	- 3,37
Dont sociétés mutualistes fonctionnaires	238,9	240,3	- 0,58
Dont sociétés mutualistes étudiants	92,7	92,4	+ 0,32
- Impôts, taxes et versements assimilés (63)	76	69,7	+ 9,04
- Charges de personnel (64)	726,5	707,2	+ 2,73
Salaires et traitements (641 à 644)	499,8	483,1	+ 3,4
Dont salaires et appointements	428,8	410,7	+ 4,4
Charges sociales (645 à 648)	226.7	224,1	+ 1,16
Dont cotisations aux URSSAF	129,3	125,3	+ 3,19
- Diverses charges de gestion courante (651 à 655)	5 269,6	5 240,0	+ 0,56
Dont dotations de gestion courante	4 349,5	4 310,1	+ 0,91
Dont contributions de gestion courante	867	873,5	- 0,74
Contribution au FNGA ACOSS et à l'UCANSS	637,2	618,0	+ 3,11
Dont subventions de gestion courante	3,8	4,0	- 5
- Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux provisions (681x)	122,2	104	+ 17,5
Total	**6 704,5**	**6 648,4**	**+ 0,85**

On note une très légère augmentation globale (0,73 %) par rapport à 2012 du montant total des charges de gestion courante

Les pourcentages de variation les plus élevés correspondent à :

- la hausse du compte 63 « Impôt, taxes et versement assimilés » (+ 9,04 %) qui résulte de l'application de l'article 13 de la Loi de F inancement de la Sécurité Sociale, qui élargit l'assiette de la taxe sur les salaires au 1er janvier 2013.
  La prime d'intéressement, élément de rémunération, est désormais incluse dans l'assiette de la Taxe sur les Salaires.

- l'augmentation du compte 681 « Dotations aux amortissements, dépréciation et provisions » (+ 10,21 %) concerne essentiellement les dotations aux amortissements des logiciels acquis ou sous-traités (+ 12,1 M€).

NOTE N° 24. PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %	Structure en %
Cotisations sociales	86 421	84 556	2,2	45,8
Cotisations prises en charges par l'Etat	1 003	1 078	- 7,0	0,5
Cotisations prises en charge par la Sécurité sociale	1 569	1 540	1,9	0,8
Produits versés par une entité publique	2 342	2 218	5,6	1,2
CSG	55 731	55 544	0,3	29,5
Impôts et taxes affectés	21 562	20 870	3,3	11,4
Autres Impôts et taxes affectés	- 8	813	- 101,0	NS
Autres cotisations et contributions affectées	76	-	NS	NS
Total des cotisations, impôts et produits affectés	**168 696**	**166 619**	**1,2**	**89,3**
Total des produits techniques	**16 755**	**15 835**	**5,8**	**8,9**
Total des divers produits techniques	**1 789**	**1 623**	**10,2**	**0,9**
Total des reprises sur provisions et dépréciations	**1 649**	**1 512**	**9,1**	**0,9**
Total	**188 889**	**185 589**	**1,8**	**100,0**

24.1. BRANCHE MALADIE

24.1.1. COTISATIONS, IMPOTS ET PRODUITS AFFECTES

En hausse de 1,1 % par rapport à 2012, les produits de cotisations, cotisations prises en charge, d'impôts et taxes affectés se répartissent comme suit :

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %	Structure en %
Cotisations sociales	74 708	73 326	1,9	47,6
Cotisations prises en charges par l'Etat	993	1 076	- 7,7	0,6
Cotisations prises en charge par la Sécurité sociale	1 574	1 540	2,2	1,0
Produits versés par une entité publique	2 332	2 208	5,6	1,5
CSG	55 731	55 544	0,3	35,5
Impôts et taxes affectés	21 487	20 610	4,3	13,9
Autres Impôts et taxes affectés	- 8	813	- 101,0	0,0
Autres cotisations et contributions affectées	76	-	NS	NS
Total	156 893	155 117	1,1	100,0

24.1.1.1. LES COTISATIONS SOCIALES ET LES COTISATIONS PRISES EN CHARGE PAR L'ETAT

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %	Structure en %
Cotisations sociales	74 708	73 326	1,9	98,7
Cotisations prises en charge par l'Etat	993	1 076	- 7,7	1,3
Total	**75 701**	**74 402**	**1,7**	**100,0**

La masse salariale du secteur privé augmente en 2013 de 1,4 %. Le niveau des seules cotisations sociales suit une évolution de 1,7 %. A l'intérieur de l'ensemble des cotisations sociales, on constate les évolutions suivantes :

- l'évolution des cotisations patronales du secteur privé (57 729 M€ en 2013) est de 1,8 %,
- une hausse des cotisations salariales du secteur privé (6,4 % soit environ 245 M€),
- une hausse des majorations (11,8 % soit 22 M€)
- une hausse des cotisations patronales au titre des actifs salariés du secteur public (11 430 M€) en 2013 en hausse de 0,2 % soit 18 M€.

24.1.1.2. LES COTISATIONS PRISES EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE

D'un montant de 1 574 M€, elles se composent de la part patronale au titre des cotisations maladie des praticiens et auxiliaires médicaux prises en charge par les régimes d'assurance maladie pour un total de 1 569 M€ et de 5 M€ au titre du fonds d'action conventionnelle.

En contrepartie de ce produit, la quote-part de l'assurance-maladie du régime général est imputée en compte de charges.

24.1.1.3. LES PRODUITS VERSES PAR UNE ENTITE PUBLIQUE

Ces produits, d'un montant total de 2 332 M€ dans le compte annuel de la CNAMTS, représentent la prise en charge par le fonds CMU-C d'un forfait par bénéficiaire (1 472 M€), la prise en charge par l'Etat des soins urgents (40 M€) et les produits des conventions internationales (820,1 M€).

Les comptes de 2013 font apparaître une baisse des produits en provenance du CLEISS de l'ordre de - 6,5 % par rapport à 2012, puisqu'ils passent de 877,2 M€ en 2012 à 820,1 M€ en 2013.

Malgré l'abandon de la pratique du forfait qui était avantageuse, on note une progression des créances de soins de santé dispensés à des ressortissants de régimes étrangers en France, en factures + 0,9 % en 2013 pour l'UE-EEE-Suisse et les conventions bilatérales, qui passent de 804,4 M€ en 2012 à 811,8 M€ en 2013.

De plus le passage, lors de l'entrée en vigueur des nouveaux Règlements R 883/04 et R987/09, à compter du 1er mai 2010, aux créances sur factures, comme seul mode de remboursement, a entraîné une baisse en 2013 du poste des créances sur forfait, puisque seules les créances de l'année 2010 de l'UE EEE Suisse, pour les 4 mois résiduels de 2010, au titre des forfaits présentés aux pays ont été liquidées en 2013, entraînant un complément de recette de 8,3 M€.

Il convient de rappeler que même si le passage au forfait n'avait pas fait constater de baisse des produits de 2010 à 2012, du fait de l'entrée en vigueur des Nouveaux Règlements européens R884/04 et R987/09, il n'en demeure pas moins que le seul mode de remboursement, sur base de factures, à compter du 01/05/2010, entraînant l'abandon du forfait, a fait perdre l'avantage pour la CNAMTS du système antérieur, le coût moyen utilisé et le nombre croissant de pensionnés migrants étrangers dénombrés en France, ayant permis jusque-là de dégager un excédent par rapport aux dépenses effectives de prestations.

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution N/N-1 en %
Créances sur factures	**811,8**	**804,4**	**0,9**
Créances sur forfaits :	**8,3**	**72,8**	**NS**
Compléments UE-EEE-Suisse forfait 2009		41,5	
Régularisations forfaits années antérieures (2010)		30,8	
Complément d'estimation Conv. Bilatérales		0,5	
Complément forfait UE 2010	8,3		NS
Total du CLEISS	**820,1**	**877,2**	**- 6,5**

24.1.1.4.LA CSG

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %	Structure en %
CSG sur les revenus salariaux	32 991	32 520	1,4	68,5
CSG sur les revenus non salariaux	4 316	4 566	-5,5	9,0
CSG sur les revenus de remplacement	10 873	10 399	4,6	22,6
CSG sur les revenus d'activité et de remplacement	**48 180**	**47 485**	**1,5**	**86,5**
CSG sur les revenus du patrimoine	3 392	3 254	4,2	47,2
CSG sur les revenus de placements	3 791	4 425	-14,3	52,8
CSG sur les revenus du capital	**7 183**	**7 679**	**-6,5**	**12,9**
CSG sur les royalties	**7**	**3**	**133,3**	**0,0**
CSG sur les jeux	**238**	**239**	**-0,4**	**0,4**
Majorations et Pénalités	**123**	**139**	**-11,5**	**0,2**
CSG – compte 7565	**55 731**	**55 544**	**0,3**	**100,0**

La CSG, dont l'assiette est plus large que les seuls revenus d'activité, augmente de 0,3 % entre 2012 et 2013.

La CSG prélevée sur les revenus d'activité (salariée et non salariée) augmente de 1,5 % entre 2012 et 2013, malgré une hausse de la masse salariale en 2013 de 1,4 %. En effet, les montants de CSG maladie attribués aux régimes autres que le régime général sont déterminés en fonction des montants attribués l'année précédente. Les montants attribués à chacun de ces régimes en 2013 correspondent donc aux montants 2012 revalorisés de la hausse des revenus d'activité et de remplacement entre 2010 et 2011 (deux dernières années connues). Ce mécanisme de répartition induit des décalages temporels importants entre l'évolution des revenus et celle des montants de CSG affectés aux régimes, et est favorable à la CNAMTS en 2013.
La CSG sur les revenus en capital est en baisse par rapport à 2012 (- 6,5 %).

24.1.1.5. LES IMPOTS ET TAXES AFFECTES (COMPTES 7566)

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution Exercice N/N-1 en %	Structure en %
TVA sur les producteurs de boissons alcoolisées	0	310	-100,0	0,0
Contribution sociale sur les bénéfices	0	41	-100,0	0,0
Droits de consommation Tabac-Heures Supp (1,3%)	0	60	-100,0	0,0
TVA nette TEPA HS	173	18	861,1	100,0
Heures Supplémentaires	**173**	**429**	**-59,7**	**0,8**
Prémix (Taxe Art 1613 Ter)	1	135	-99,3	NS
Droits de consommation sur les tabacs (68,14%)	7 610	6 038	26,0	44,7
TVA brute collectée par les fournisseurs de tabac	324	3 594	-91,0	1,9
Taxe sur les primes d'assurance VTM (Art. L137-6 du CSS)	19	1 017	-98,1	0,1
TVA nette	9 062	902	904,7	53,3
ITAFS liés à la consommation	**17 016**	**11 686**	**45,6**	**79,2**
Taxes sur les jeux, paris et concours (L137-20 et L137-21 et L137-22)	218	222	-1,8	17,2
Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance	1 049	1005	4,4	82,8
ITAFS acquittés par les personnes morales	**1 267**	**1 227**	**3,3**	**5,9**
Taxe sur les médicaments	760	887	-14,3	82,6
Taxe médicaments (Art 1600-0)	160	156	2,6	17,4
TVA brute collectée par les fabricants de lunettes	0	72	- 100,0	0,0
TVA brute collectée par les fabricants d'équipement d'irradiation médicale, d'équipements électromédicaux et électrothérapeutiques	0	181	- 100,0	0,0
TVA brute collectée par les médecins généralistes	0	259	-100,0	0,0
TVA brute collectée par les établissements et services hospitaliers	0	281	-100,0	0,0
TVA brute collectée par les établissements et service médicalisé pour personnes âgées	0	198	- 100,0	0,0
TVA brute collectée par les sociétés d'ambulance	0	97	-100,0	0,0
TVA brute collectée par les commerçants de gros en produits pharmaceutiques	0	3 420	- 100,0	0,0
ITAFS liés à des activités économiques	**920**	**5 551**	**-83,4**	**4,3**
Contribution sur les attributions d'actions et stocks options	382	312	22,4	18,1
Taxe Prévoyance (Art. L 137-1 du CSS)	2	- 12	- 116,7	- 0,1
Forfait social (art. L137-15 et L137-16)	1 727	1 417	21,9	81,8
Autres ITAFS	**2 111**	**1 717**	**22,9**	**9,8**
Autres Impôts et taxes affectés	**21 314**	**20 181**	**5,6**	**99,2**
Total compte 7566	**21 487**	**20 610**	**4,3**	

Une partie de la TVA nette est affectée à la CNAMTS (9 062 M€).
Le montant des exonérations de la loi TEPA (heures supplémentaires et rachats de RTT) est de 173 M€ pour la période d'emploi de décembre 2012 à novembre 2013. Les encaissements reçus sur cette même période s'élèvent à 168 M€. La différence se justifiant par la modification des modalités de compensation. En effet la LFR d'août 2013 instaure que la compensation du panier heures supplémentaires qui s'établissait sur les produits en droits constatés, se fera maintenant sur la base des encaissements des exonérations enregistrées par les régimes, avec l'affectation d'une quote part de la TVA nette (0,33 %).
La reprise des produits à recevoir 2012, diminue comptablement le montant des produits effectivement encaissé dans l'année.

Les produits enregistrés en 2013 au titre des impôts et taxes affectés s'élèvent à 21 487 M€ contre 20 610 M€ en 2012.

Le produit des droits de consommation sur les tabacs s'élève en 2013 à 7 610 M€, en hausse de 26 % par rapport à 2012 ; ceci est dû à l'augmentation de la part des droits tabacs affectée à la CNAMTS (portée de 52,33% à 68,14 %) et de l'effet en année pleine de l'augmentation du prix du tabac de novembre 2012.

Le compte 7566 enregistre également les taxes sur les médicaments pour un total de 760 M€ en 2013, en baisse de 14,3 % par rapport à 2012.

Il enregistre de plus les produits de la contribution dite du « forfait social » instaurée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010. Cette contribution assise sur les formes particulières de rémunération (versements des entreprises au titre de l'intéressement, des Plans d'Epargne Entreprise (PEE), de la prime exceptionnelle aux sportifs professionnels, financements des prestations de retraite supplémentaire…) s'est établie à 1 727 M€ en 2013, soit une hausse de 21,9 % par rapport à 2012. En effet, le taux du forfait social s'élève à 20 %, auxquelles sont assujetties depuis 2013 les indemnités de rupture conventionnelle (au premier euro jusqu'à 2 fois le plafond annuel de la sécurité sociale).

24.2. LES TRANSFERTS ENTRE ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

CF annexe 22

24.3. BRANCHE AT-MP

24.3.1. COTISATIONS, IMPOTS ET PRODUITS AFFECTES

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %	Structure en %
Cotisations sociales	11 713	11 230	4,3	99,2
Cotisations prises en charges par l'Etat	10	2	400,0	0,1
Produits du CLEISS	10	10	0,0	0,1
Impôts et taxes affectés	75	260	-71,2	0,6
Total	**11 808**	**11 502**	**2,7**	**100,0**

L'évolution des cotisations, impôts et produits affectés (+ 2,7 %) est marquée par la hausse des cotisations sociales de 4,3 %. En 2013, la masse salariale s'établit à 1,4 %.

24.3.2.

24.3.3. IMPOTS ET TAXES AFFECTES

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution Exercice N/N-1 en %	Structure En %
TVA collectée par les producteurs de boissons alcoolisées	0	75	- 100,0	0,0
Contribution sociale sur les bénéfices	0	8	- 100,0	0,0
Droit de consommation sur tabac	0	14	-100,0	0,0
TVA nette - TEPA HS	71	8	787,5	100,0
Heures Supplémentaires	**71**	**105**	**- 32,4**	**94,7**
Taxe sur les primes d'assurance VTM (Art. L137-6 du CSS)	3	2	50,0	4,0
Taxe Prévoyance (Art. L 137-1 du CSS)	1	0	NS	1,3
Droits de consommation sur les tabacs (37,95 %)	0	153	-100,0	0,0
Financement général de la branche AT	**4**	**187**	- 97,4	5,3
Total compte 7566	**75**	**260**	**- 71,2**	**100,0**

Les produits enregistrés en 2013 au titre des impôts et taxes affectés s'élèvent à 75 M€ contre 260 M€ en 2012.

Les allégements afférents aux heures supplémentaires sont compensés, depuis le 1er octobre 2007, par des recettes de taxes recouvrées par les services fiscaux. En 2013, ces recettes s'élèvent à 71 M€.

S'agissant majoritairement d'exonérations de cotisations salariales, la branche AT est faiblement concernée. Pour la période d'emploi de décembre 2012 à novembre 2013, les exonérations de la loi TEPA de 71 M€ sont compensées par des encaissements de janvier à décembre 2013 de 76,5 M€.

24.3.3. LES TRANSFERTS

Cf. Note 22

24.4. DIVERS PRODUITS TECHNIQUES

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %	Structure en %
Contribution du FNAT reçue par le FNAM	790	790	0	44,2
Contributions entre gestion	**790**	**790**	**0**	**44,2**
Produits techniques pour annul. ODP ex. Antérieur	**31**	**3**	**933,3**	**1,7**
Remise conventionnelle	377	326	15,6	21,1
Pénalités	0	7	- 100,0	0,0
Autres produits techniques	**377**	**333**	**13,2**	**21,1**
Divers autres produits techniques	**590**	**497**	**18,7**	**33,0**
Total compte 758	**1 788**	**1 623**	**10,2**	**100,0**

Le montant des remises correspond aux remises spécifiques pour les produits pour lesquels il existe des clauses de reversement de chiffre d'affaires en cas de non respect d'engagement particulier (volume, coût de traitement journalier, posologie, interdiction de publicité, prescription hors indications remboursables ...).

En application de la LFSS pour 2013, la contribution du Fonds National des Accidents du Travail au profit du Fonds National de l'Assurance Maladie est stable à 790 M€.

Le FCAATA a été intégré au périmètre de combinaison de la branche AT/MP, en conséquence les écritures de charges et de produits, permettant d'équilibrer la gestion, n'apparaissent plus depuis 2012 au compte de résultat.

Le produit des remises conventionnelles s'élève en 2013 à 377 M€ contre 326 M€ en 2012.

Les divers autres produits techniques s'élèvent à 590 M€ et sont essentiellement constitués des résultats des gestions comptables de la CMU-C et des soins urgents (respectivement de 142 M€ et de 106 M€). En 2013, la CNAMTS a également comptabilisé 262 M€ au titre du résultat 2012 du fonds CMU et 74 M€ au titre du complément 2013.

NOTE N° 25. PRODUITS DE GESTION COURANTE

En millions d'euros	Exercice N	Exercice N-1	Evolution en %
Vente de produits et prestations de services (701 à 708)	2.1	6,7	- 69
Production immobilisée (72)	47,8	37,0	+ 29,2
Divers produits de gestion courante (751 à 755)	46,8	100,5	-53,4
- Dont contribution de gestion courante (7552)	30,9	32,8	
Reprises sur provisions et sur dépréciations (781 et 791)	6,4	6,1	+ 4,9
Total	**103,1**	**150,3**	- 31,3

Les produits de gestion courante présentent des sommes négligeables au regard du total des produits de la CNAMTS.

Vente de produits et prestations de services

La diminution du compte 70888 résulte de à l'ajustement de la facturation des recettes d'affranchissements aux différents régimes partenaires.

Production immobilisée

Les logiciels créés par la CNAMTS sont reclassés en immobilisations incorporelles ; leur valeur brute pour l'année 2013 s'élève à 46,2 M€ et a été comptabilisée dans le compte 72153 – Production immobilisée – Logiciels créés.

Divers produits de gestion courante

Le remplacement de l'Organisme de Gestion conventionnelle (OGC) par l'OGDPC (Organisme de Gestion du Développement Professionnel Continu) a entraîné, en 2012, l'annulation de la charge à payer (2007 à 2011) à hauteur de 52,7 M€.

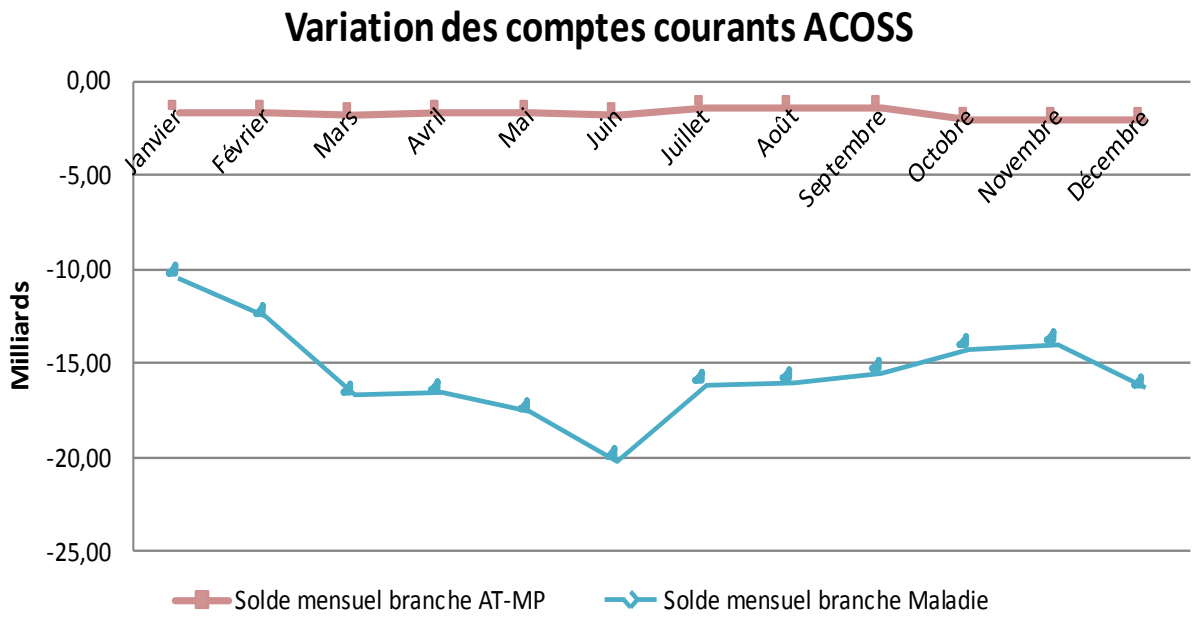
NOTE N° 26. RESULTAT FINANCIER

Les charges financières d'un montant de 15,5 M€ sont constituées essentiellement des intérêts débiteurs facturés par l'ACOSS.

Les charges financières ont connu une hausse de 75 % sous l'effet combiné de la dégradation du déficit moyen mensuel de trésorerie et de la hausse des taux d'intérêts. En 2013, le déficit moyen se situe aux alentours de 15,5 Mds€ contre 7 Mds€ en 2012.

Au 1er janvier, le compte courant ACOSS s'élevait à - 9,5 Mds€ du fait de la dégradation progressive de la branche Maladie au cours de l'année 2012 lié principalement, à l'absence de reprise de la dette par la CADES. Cette situation persiste au cours de l'année 2013 puisque le solde au 31/12/2013 est de - 16,1 Mds€. Parallèlement, la branche AT/MP a connu une légère amélioration, son solde au 31/12/2013 s'élève à - ,9 Md€ contre - 2,2Mds€ en 2012. Par ailleurs, le taux facturé par l'ACOSS en 2013 est de 0,1352 %, en légère diminution en regard de 2012 (0,1840 %).

Avec 1 M€ de produits financiers dont 0,8 M€ de produits, la CNAMTS présente un résultat financier net de - 14,5 M€ alors qu'il était de - 6,2 M€ en 2012



NOTE N° 27. RESULTAT EXCEPTIONNEL

27.1. LES CHARGES EXCEPTIONNELLES

Les charges exceptionnelles passent de 10,5 M€ en 2012 à 3,2 M€ en 2013.

Cette importante diminution des charges exceptionnelles entre les exercices 2013 et 2012 (- 69,07 %) s'explique par la prise en charge en 2012, par la CNAMTS, d'une partie des aides pérennes facturées aux différentes mutuelles étudiantes entre 2004 et 2012, ce qui avait fait augmenter les charges exceptionnelles de l'an passé.

Cette année, nous constatons uniquement une augmentation de 89,34 % du poste des valeurs comptables des éléments d'actifs cédés suite au transfert vers les CTI du matériel informatique de la CNAMTS.

27.2. LES PRODUITS EXCEPTIONNELS

Les produits exceptionnels passent de 35,4 M€ en 2012 à 34,4 M€ en 2013.

La baisse des produits exceptionnels entre les exercices 2012 et 2013 s'explique par une diminution de 77,29 % des produits exceptionnels sur opérations de gestion courante.

NOTE N° 28. LES ENGAGEMENTS HORS BILAN

28.1. CONTRATS DE LOCATION PLURIANNUELS

En ce qui concerne le budget de l'établissement public, la CNAMTS a signé des contrats de location pluri-annuels :

- d'une durée de 9 à 15 ans, pour le local administratif situé à Paris (immeuble « Le Mélies ») et en province, pour héberger les sites déconcentrés de Lyon, Grenoble, Bordeaux et Evreux.
- d'une durée de 18 mois, pour une location de 2 studios meublés à Montreuil (93) afin d'héberger temporairement les agents affectés au Siège dans le cadre de la gestion de projets informatiques par programmes.
- D'une durée de 9 ans, ou renouvelable chaque année par tacite reconduction, pour des emplacements de stationnement, à Lyon, Grenoble, Valenciennes, Toufflers, Caen et Metz.

28.2. INDEMNITES DE FIN DE CARRIERE

La Caisse Nationale et les organismes de base évaluent depuis le 1er janvier 2007 les engagements relatifs à l'indemnité de fin de carrière et aux médailles du travail de leurs salariés conformément à la recommandation n°2003-R.01 du 1er avril 2003 du Conseil National de la Comptabilité.
Les indemnités de fin de carrière évaluées à fin 2013 (montant arrêté par l'UCANSS au 30/09/2013), s'élèvent à 18 M€ ; les paramètres retenus sont les suivants : un taux d'actualisation de 3 % et un taux moyen de charges sociales et fiscales égal à 61 % pour les non- cadres et à 51 % pour les cadres.

Les engagements relatifs aux médailles du travail font l'objet d'une provision.

28.3. ENGAGEMENTS RELATIFS AUX OPERATIONS IMMOBILIERES

Les engagements relatifs aux opérations immobilières concernent l'ensemble des organismes d'assurance maladie y compris les UGECAM (organismes hors périmètre du réseau)

Les opérations immobilières font l'objet d'octroi d'autorisations de programme accordées par la Direction Déléguée aux opérations et pour les UGECAM, par la Direction Générale des UGECAM.

Concernant les organismes inclus dans le périmètre de combinaison (CPAM, CARSAT, UIOSS, CGSS, CTI et CRAMIF), la situation au 31/12/2013 se présente ainsi sur un total de 328 M€ d'AP en cours, 149 M€ restent à verser.

Libellé Orga	Montant dernière AP	Total déjà financé	Total reste à financer
CPAM de l'Ain	88 068	69 134	18 934
CPAM de l'Aisne	433 067	411 414	21 653
CPAM de l'Allier	450 776	438 550	12 226
CPAM des Alpes de Haute Provence	1 090 577	1 074 811	15 766
CPAM Alpes Maritimes	4 623 941	1 508 795	3 115 146
CPAM Ardèche	852 176	561 804	290 372
CPAM des Ardennes	54 360	52 032	2 328
CPAM de l'Aude	658 430	625 505	32 925
CPAM des Bouches du Rhône	3 380 732	2 829 728	551 004
CPAM Calvados	978 236	32 350	945 886
CPAM de la Charente	90 796	86 256	4 540
CPAM Corrèze	56 290	30 000	26 290
CPAM Corse du Sud	10 321	0	10 321
CPAM de Haute Corse	379 711	355 923	23 788
CPAM de Dijon	544 265	474 738	69 527
CPAM des Côtes d'Armor	2 149 420	109 588	2 039 832
CPAM du Doubs	705 680	705 176	504
CPAM de la Drôme	737 204	734 316	2 888
CPAM d'Eure et Loir	1 985 581	1 947 825	37 756
CPAM du Finistère	513 480	439 821	73 659
CPAM du Gard	2 768 366	1 779 226	989 140
CPAM de la Haute-Garonne	3 459 673	1 162 107	2 297 566
CPAM du Gers	98 722	24 000	74 722
CPAM Gironde	171 661	127 883	43 778
CPAM Ile et Vilaine	252 889	247 830	5 059
CPAM Châteauroux	15 686 963	15 571 023	115 940
CPAM d'Indre et Loire	115 620	109 840	5 780
CPAM de Grenoble	480 876	351 880	128 996
CPAM de la Loire	583 481	35 000	548 481

Libellé Orga	Montant dernière AP	Total déjà financé	Total reste à financer
CPAM Loire Atlantique	2 386 337	1 997 118	338 219
CPAM du Loiret	709 619	674 360	35 259
CPAM de Lot et Garonne	760 054	758 307	1 747
CPAM de la Lozère	1 844 423	1 820 809	23 614
CPAM de Maine et Loire	379 980	38 000	341 980
CPAM Haute Marne	362 633	352 000	10 633
CPAM de la Meuse	2 003 716	258 631	1 745 085
CPAM du Morbihan	30 203 032	1 143 029	29 060 003
CPAM de Metz	1 944 083	1 846 026	98 057
CPAM Nièvre	221 017	0	221 017
CPAM Roubaix Tourcoing	4 750 987	1 631 982	3 119 005
CPAM de Dunkerque	1 584 173	1 494 275	89 898
CPAM du Hainaut	2 238 264	1 955 453	282 811
CPAM de l'Artois	69 915	66 420	3 495
CPAM Côte d'Opale	91 949	87 352	4 597
CPAM du Puy de Dôme	33 643 396	14 323 004	19 320 392
CPAM de Bayonne	860 906	744 905	116 001
CPAM Pau Pyrénées	371 479	352 926	18 553
CPAM des Pyrénées Orientales	1 206 330	232 835	973 495
CPAM du Bas Rhin	623 820	592 627	31 193
CPAM du Rhône	123 493	109 101	14 392
CPAM de la Sarthe	2 131 417	2 129 300	2 117
CPAM de la Haute Savoie	826 559	29 574	796 985
CPAM de Paris	6 431 003	3 931 417	2 499 586
CRAM de l'Ile de France	2 615 966	2 493 924	122 042
CPAM de Rouen-Elbeuf-Dieppe-Seine Maritime	617 630	458 688	158 942
CPAM Rouen Elbeuf	425 000	20 800	404 200
CPAM du Havre	24 879 071	16 283 998	8 595 073
CPAM Seine et Marne	55 124	0	55 124
CPAM des Yvelines	898 493	820 406	78 087
CPAM du Tarn	15 876 383	10 018 492	5 857 891
CPAM du Var	377 173	358 621	18 552
CPAM du Vaucluse	4 958 553	2 007 435	2 951 118
CPAM de la Vienne	293 265	189 375	103 890
CPAM de l'Yonne	1 822 334	1 074 914	747 420

CPAM de l'Essonne	7 861 700	2 433 767	5 427 933
CPAM des Hauts de Seine	23 440 252	624 382	22 815 870
CPAM du Val d'Oise	486 354	463 097	23 257
TOTAL CPAM	**223 777 245**	**105 713 905**	**118 063 340**
131 CARSAT du Sud Est	1 658 653	999 042	659 611
CARSAT Bourgogne	10 130 651	3 832 226	6 298 425
CARSAT Midi Pyrénées	1 829 431	666 526	1 162 905
341 CARSAT Montpellier	7 184 592	7 102 284	82 308
590 CARSAT Nord Picardie	268 662	240 902	27 760
541 CARSAT du Nord Est	824 173	161 482	662 691
CARSAT Auvergne	6 898 367	6 886 726	11 641
CARSAT Rhône Alpes	316 132	301 174	14 958
761 CARSAT de Normandie	654 473	318 147	336 326
TOTAL CARSAT	**29 765 134**	**20 508 509**	**9 256 625**
UIOSS de l'Allier	94 677	89 000	5 677
UIOSS Cantal	473 618	5 996	467 622
UIOSS de la Charente	220 713	195 148	25 565
UIOSS de Besançon	92 796	88 156	4 640
UIOSS de Quimper	128 744	119 507	9 237
31S UIOSS de Haute Garonne	270 713	261 271	9 442
UIOSS de Rennes	938 812	315 324	623 488
UIOSS d'Indre et Loir	684 100	617 692	66 408
UIOSS UGIC des Landes	102 540	101 464	1 076
UIOSS de Haute Loire	19 396	0	19 396
68S UIOSS de Mulhouse	18 290 454	17 955 432	335 022
70S UIOSS de la Haute Saône	3 429 288	2 694 301	734 987
UIOSS Sarthe	1 112 114	68 651	1 043 463
UIOSS de la Vienne	440 600	418 688	22 032
UIOSS de la Vienne	427 016	405 629	21 386
UIOSS Guadeloupe	239 876	226 932	12 944
TOTAL UIOSSS	**26 965 456**	**23 663 671**	**3 402 385**
972 CGSS de la Guadeloupe	16 837 722	6 391 538	10 446 184
973 CGSS de la Martinique	1 737 916	1 345 091	392 825
CGSS Guyane	3 416 612	419 284	2 997 328
975 CGSS Réunion	16 919 753	12 627 319	4 292 434
TOTAL CGSS	**38 912 003**	**20 783 232**	**18 128 771**

CTIR Rhône Alpes - Auvergne	251 676	250 154	1 522
TOTAL CTI	**251 676**	**250 154**	**1 522**
CRAMIF	8 335 083	8 113 929	221 154
TOTAL CRAMIF	**8 335 083**	**8 113 929**	**221 154**
GLOBAL	**328 006 597 €**	**178 932 800 €**	**149 073 797€**

La CNAMTS finance les opérations immobilières des UGECAM (organismes hors périmètre de combinaison). Sur un total de 363 M€ d'autorisations de programmes en cours, 203 M€ ont été versées au titre de 2013 et 160 M€ de crédits de paiement restent à verser au 31/12/2013.

UGECAM	**Solde de crédits de paiement à verser au 31/12/2013**
AUVERGNE- LIMOUSIN- POITOU-CHARENTE	223 262
ALSACE	1 974 730
AQUITAINE	1 416 057
BOURGOGNE-FRANCHE COMTE	4 032 105
BRETAGNE- PAYS DE LOIRE	879 340
CENTRE	22 856 003
ILE-DE-FRANCE	23 482 514
LANGUEDOC ROUSSILLON- MIDI PYRENEES	12 750 000
NORD EST	4 830 630
NORMANDIE	1 252 311
NORD- PAS DE CALAIS	16 911 400
PROVENCE- ALPES-COTE D'AZUR	66 605 231
RHONE- ALPES	7 725 131
Total	**159 938 714**

28.4. PERSPECTIVES DE DEPLOIEMENT DES CARTES VITALE 2

La CNAMTS immobilise les cartes VITALE 2. Le programme de déploiement sur les années 2014 à 2017 comporte, à titre estimatif, la diffusion de 12,7 millions de cartes au titre du régime général et des SLM. Sur la base du coût unitaire pondéré moyen des années 2008 à 2013 (2,09 €), ce déploiement représente un coût d'investissement (branche maladie et branche AT/MP) de 26,5 M€ (hors frais d'affranchissement relatifs à la collecte de la photo et à l'expédition des cartes).

La volumétrie tient compte :

- Du remplacement des cartes déclarées perdues ou volées ou en dysfonctionnement,
- Des cartes délivrées aux primo-titulaires (les nouveaux bénéficiaires qui atteignent 16 ans ainsi que les nouveaux entrants dans le régime général),
- De l'impact de la mise en place des motifs « mutations et/ ou changement de statut » permettant la mise à jour des cartes (diminution d'environ 400 000 cartes en lien avec ces motifs).

Perspectives de déploiement des cartes Vitale 2
Période 2014 - 2017
pour la CNAMTS et les SLM

	2014	2015	2016	2017
Envoi du pli collecte photo	4,1 millions	4,1 millions	4,1 millions	4,1 millions
Production de cartes	3,1 millions	3,1 millions	3,1 millions	3,1 millions

ETAT DES ENGAGEMENTS HORS BILAN DE L'ORGANISME EN MATIERE DE LOCATION MOBILIERE ET IMMOBILIERE - SITUATION ARRETEE AU 31/12/2013

site cnamts	libellé	bailleur / loueur	Date d'effet	Durée	Date de fin	Montant 2013	Engagements à 1 an au plus (exercice 2014)	Engagements à plus d'1 an (exercices 2015 et au-delà)
LYON - 1450 M² + 6 Parkings	Location immobilière	CAF DE LYON	01/11/2008	3,6 ans	31/10/2014	**242 222,13**	**200 966,60**	-----
GRENOBLE - Le SEMAPHORE - 2601 M²	Location immobilière	SCPI UNIDELTA	16/09/2004	9 ans + 9 ans	15/09/2022	**510 632,84**	**435 344,00**	**3 355 776,67**
EVREUX - 3300 M² + 100 Parking Ext.	Location immobilière	SCI POLYGONE	01/04/2007	15 ans	31/03/2022	**700 238,88**	**700 238,88**	**5 076 731,88**
SIEGE - Gallieni - Bât A1 Frontalis-4066 M²	Location immobilière	SCPI EDISSIMO	02/04/2004	6.9 ans +	**01/04/2013 +**	**2 165 634.37**	-----	-----
SIEGE - Immeuble "LE MELIES" - Montreuil -	Location immobilière	LAFFITTE PIERRE	16/07/2012	9 ans	15/07/2021	**94 271,32**	**94 821,56**	**620 291,04**
SIEGE - Résidence Saint Mandé -	Location immobilière	RESIDENCES SERVICES GESTION -	01/10/2012	18 mois+9mo	31/12/2014	**42 270,63**	**47 450,00**	-----
NANTES CREDI OUEST - Imm. Le Mercure	Location immobilière	SCI NASYLIA Chez AXIO GESTION	01/08/2004	3,6,9 ans	**31/07/2013**	**10 868,70**	-----	-----
NANTES CREDI OUEST - Imm. Le Mercure 10 rue gaetan rondeau - 3ème étage - 484 m2 lots 66/67 - 15 parkings	Location immobilière	SCI GEATAN PIERRE Chez SNC BRUNNER YAOUANC	01/08/2004	3,6,9 ans	**31/07/2013**	**31 677,93**	-----	-----
TOULOUSE - BERYL 2 - 605 M² + 24 Parkings Ext.	Location immobilière	IPBM	09/12/2002	3,6,9 ans - renouvelé 3 ans (maxi)	**08/12/2013 (Congé donné le)**	**91 453,75**	-----	-----
BORDEAUX - 1140 m2 + 24 emplacements de parkings	Location immobilière	SCPI NOTAPIERRE Chez SECURINOT	03/09/2002	6,9 ans - renouvelé pour 3,6,9	02/09/2020 (Maxi)	**220 286,73**	**221 944,36**	**1 258 917,73**
LYON - Parc public VILLETTE - 31 places	Location places de parking	EFFIA STATIONNEMENT	01/06/2008	5 ans+7 mois	**31/12/2013**	**45 607,20**	-----	-----
LYON - Parking LES HALLES - 4 places	Location places de parking	LYON PARC AUTO	14/05/2013	7,5 mois	**31/12/2013**	**3 171,78**	-----	-----
GRENOBLE - SEMAPHORE - 74 places	Location places de parking	EFFIA STATIONNEMENT	01/07/2010	T.R	-----	**83 347,85**	**81 946,80**	-----
VALENCIENNES - 6 places	Location places de parking	HLM DU HAINAUT	03/07/2003	T.R	-----	**2 569,44**	**2 569,44**	-----
TOUFFLERS - 13 places	Location places de parking	PROMOD	18/11/2011	2 ans	**17/11/2013**	**2 450,50**	-----	-----
CAEN-Parc VENDEUVRE SUD- 10 places	Location places de parking	VILLE DE CAEN - SAP	01/12/2004	T.R	-----	**6 000,00**	**6 000,00**	-----
METZ - Parc Saint Jacques - 4 places	Location places de parking	VINCI PARK - EFFIPARC CENTRE	01/10/2008	T.R.	-----	**5 088,01**	**5 088,00**	-----
					TOTAL	**4 257 792,06**	**1 796 369,64**	**10 311 717,32**

NOTE N° 29. EFFECTIF AU 31 DECEMBRE 2013

TABLEAU DES EFFECTIFS

Le tableau ci-dessous donne la répartition du personnel toutes branches confondues

Années	**Exercice N**						**Exercice N-1**					
Catégories	**CDI**	**Dont DRSM**	**CDD**	**Dont DRSM**	**Total**	**Dont DRSM**	**CDI**	**Dont DRSM**	**CDD**	**Dont DRSM**	**Total**	**Dont DRSM**
Agents de direction	211	26	1	0	211	26	201	24	2	0	202	24
Médecins salariés	9	0	0	0	9	0	5	0	0	0	5	0
Praticiens-conseils	2059	1984	46	46	2105	2056	2104	2025	31	32	2135	2056
Ingénieurs-conseils	8	0	0	0	8	0	8	0	0	0	8	0
Informaticiens	1004	64	6	2	1010	66	942	62	7	4	949	66
Cadres et employés	6823	5851	141	120	6964	6086	6953	5958	147	128	7060	6086
Fonctionnaires - contractuels FP	14	0	0	0	14	0	12	0	0	0	12	0
Total	**10 128**	**7 925**	**193**	**168**	**10 321**	**8 093**	**10 185**	**8 069**	**186**	**163**	**10 371**	**8 232**

NOTE N°31

BILAN AU 31 DECEMBRE 2013
Toutes Branches

ACTIF (en €)		EXERCICE N CNAMTS_DRSM			EXERCICE N-1 CNAMTS_DRSM
		BRUT	AMORT.&DEPREC.	NET	NET
I - ACTIF IMMOBILISE					
1 - ACTIF IMMOBILISE HORS CONTRÔLE MEDICAL					
A - Immobilisations incorporelles		682 094 518,74	385 482 685,44	296 611 833,30	254 172 210,10
205	Concessions et droit similaire, brevets, licences, marques, procédés, logiciels, droits et valeurs similaires	552 950 936,17	385 482 685,44	167 468 250,73	148 281 142,56
201-203-206-208-232-237	Diverses autres immobilisations incorporelles	129 143 582,57		129 143 582,57	105 891 067,54
B - Immobilisations corporelles		376 208 480,75	226 263 556,59	149 944 924,16	139 576 015,32
211	Terrains	11 427 925,37		11 427 925,37	8 219 017,37
212	Agencements, aménagements de terrains	20 555,97	9 859,83	10 696,14	12 280,51
213	Constructions	205 287 923,92	115 249 636,62	90 038 287,30	75 928 343,23
214-218	Diverses autres immobilisations corporelles	158 264 099,74	110 437 250,52	47 826 849,22	50 687 879,77
215	Installations techniques, matériels et outillages	735 062,68	566 809,62	168 253,06	207 804,49
231	Immobilisations corporelles en cours	456 109,27		456 109,27	1 527 584,15
238	Avances et acomptes versés s/commandes s/immos corporelles	16 803,80		16 803,80	2 993 105,80
C - Immobilisations financières		2 215 348 398,80		2 215 348 398,80	2 120 285 886,03
265	Créances entre organismes de Sécurité Sociale	2 214 154 563,93		2 214 154 563,93	2 117 915 841,34
265217	*Dont : Av. accordées aux UGECAM*	*731 537 074,55*		*731 537 074,55*	*682 175 860,55*
26511	*Av. accordées aux CARSAT*	*297 017 096,17*		*297 017 096,17*	*321 880 746,72*
26512	*Av. accordées aux CGSS*	*1 023 151 950,18*		*1 023 151 950,18*	*968 804 054,53*
265212	*Av. accordées aux CTI*	*78 095 877,45*		*78 095 877,45*	*68 503 117,37*
274	Prêts	800 867,68		800 867,68	921 638,99
275	Dépôts et cautionnements versés	119 029,19		119 029,19	1 174 467,70
276	Autres créances immobilisées	273 938,00		273 938,00	273 938,00
I - 1 TOTAL DE L'ACTIF IMMOBILISE HORS CONTROLE MEDICAL		***3 273 651 398,29***	***611 746 242,03***	***2 661 905 156,26***	***2 514 034 111,45***
2 - ACTIF IMMOBILISE DU CONTROLE MEDICAL					
A - Immobilisations incorporelles		2 889 168,18	2 393 768,49	495 399,69	405 280,35
205	Concessions et droit similaire, brevets, licences, marques, procédés, logiciels, droits et valeurs similaires	2 888 205,84	2 393 768,49	494 437,35	395 616,35
232	Immobilisations incorporelles en cours				9 664,00
237	Avances et acomptes versés sur immobilisations incorporelles	962,34		962,34	
B - Immobilisations corporelles		60 783 218,29	47 554 276,03	13 228 942,26	13 282 060,89
212	Agencements, aménagements de terrains	17 715,82	7 776,95	9 938,87	11 710,12
214-218	Diverses autres immobilisations corporelles	56 853 777,34	44 426 725,81	12 427 051,53	12 807 647,11
215	Installations techniques, matériels et outillages	3 493 284,80	3 119 773,27	373 511,53	409 090,85
231	Immobilisations corporelles en cours	7 403,13		7 403,13	7 403,13
238	Avances et acomptes versés s/commandes s/immos corporelles	411 037,20		411 037,20	46 209,68
C - Immobilisations financières		60 969,66		60 969,66	69 886,06
2743	Prêts au personnel	49 862,84		49 862,84	60 249,24
2748	Autres prêts	95,37		95,37	95,37
275	Dépôts et cautionnements versés	11 011,45		11 011,45	9 541,45
I - 2 TOTAL DE L'ACTIF IMMOBILISE DU ***CONTROLE MEDICAL***		***63 733 356,13***	***49 948 044,52***	***13 785 311,61***	***13 757 227,30***
I - TOTAL GENERAL DE L'ACTIF IMMOBILISE		**3 337 384 754,42**	**661 694 286,55**	**2 675 690 467,87**	**2 527 791 338,75**
II - ACTIF CIRCULANT					
4091	Avances et acomptes versés sur commandes	3 014 641,75		3 014 641,75	3 459 739,16
4096-4097-4098	Fournisseurs débiteurs	4 700,47		4 700,47	304,53
- Créances d'exploitation		**28 222 047 546,92**	**7 430 299 996,81**	**22 597 411 776,03**	**21 113 589 346,17**
41 sauf 419	Clients cotisants et comptes rattachés	21 890 790 097,32	7 102 996 855,81	14 787 793 241,51	14 234 580 417,29
42X	Personnel et comptes rattachés	806 339,77		806 339,77	903 673,73
43X	Sécurité Sociale et autres organismes sociaux	1 652 084,49		1 652 084,49	1 337 264,11
44X	Entités publiques	3 479 739 337,11		3 479 739 337,11	3 552 646 169,62
4511	CNAMTS	0,00		0,00	0,00
4512	CNAF	982 895,20		982 895,20	780 219,74
4513	CNAVTS	0,00		0,00	0,00
4514	ACOSS - Créances et produits à recevoir	68 396 294,32		68 396 294,32	112 567 490,10
453	Unions et fédérations	24 102 883,34		24 102 883,34	71 135 174,10
454	Régimes agricoles - salariés et exploitants	275 508 344,67		275 508 344,67	*498 164 411,17*
455	Régimes autonomes des professions indépendantes	260 032 335,11		260 032 335,11	383 930 758,35
456	Régimes spéc., fds div., aut. rég. & org. de Séc. Soc.	2 156 424 838,35	327 303 141,00	1 829 121 697,35	2 221 041 544,17
	Dont CLEISSS	*1 686 130 607,36*	*110 000 000,00*	*1 576 130 607,36*	*1 726 871 300,27*
	Dont FCAATA	*229 533 618,56*		*229 533 618,56*	*319 533 618,56*
458	Diverses opérations entre organismes	56 387 417,01		56 387 417,01	19 403 791,34
46X	Débiteurs divers	7 224 680,23		7 224 680,23	17 098 432,45
47X -	Comptes transitoires ou d' attente	9 558 357,95		9 558 357,95	26 557 988,96
486	Charges constatées d' avance	4 008 595,11		4 008 595,11	134 759 549,56
II - TOTAL GENERAL DE L'ACTIF CIRCULANT		**28 238 633 842,20**	**7 430 299 996,81**	**20 808 333 845,39**	**21 278 366 928,38**
TOTAL GENERAL DE L'ACTIF (I+II)		**31 576 018 596,62**	**8 091 994 283,36**	**23 484 024 313,26**	**23 806 158 267,13**

NOTE N°31

BILAN DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013
Toutes Branches

PASSIF (en €)		EXERCICE N CNAMTS_DRSM Avant affectation	EXERCICE N-1 CNAMTS_DRSM Avant affectation	EXERCICE N CNAMTS_DRSM Après affectation	EXERCICE N-1 CNAMTS_DRSM Avant affectation
I - CAPITAUX PROPRES					
1 - CAPITAUX PROPRES HORS CONTRÔLE MEDICAL					
102	Dotation apports	26 181 186,75	26 255 367,37	26 181 186,75	26 255 367,37
106	Réserves	1 328 500 313,91	1 328 500 313,91	1 328 500 313,91	1 328 500 313,91
11	Report à nouveau (solde créditeur ou débiteur)	-6 223 605 303,72	-971 641 496,70	-12 355 458 769,93	-6 882 314 556,64
12	Résultat de l'exercice (excédent ou déficit)	-6 131 853 466,21	-5 910 673 059,94	0,00	0,00
I - 1 TOTAL DES CAPITAUX PROPRES HORS CONTRÔLE MEDICAL		***-11 000 777 269,27***	***-5 527 558 875,36***	***-11 000 777 269,27***	***-5 527 558 875,36***
2 - CAPITAUX PROPRES DU CONTROLE MEDICAL					
106	Réserves	1 977 871,06	3 001 954,46	1 977 871,06	3 001 954,46
1068	Autres réserves	1 977 871,06	3 001 954,46	1 977 871,06	3 001 954,46
10682	Réserves facultatives	1 921 516,38	2 945 599,78	1 921 516,38	2 945 599,78
10688	Réserves diverses	56 354,68	56 354,68	56 354,68	56 354,68
11	Report à nouveau	-1 115 745 618,18	-506 045 242,21	-1 115 745 618,18	-506 045 242,21
131	Subventions d'équipement	17 805,99	2 850,00	17 805,99	2 850,00
139	Subventions d'investissement inscrites au compte de résultat	-2 724,39	-1 142,40	-2 724,39	-1 142,40
I - 2 TOTAL DES CAPITAUX PROPRES DU CONTRÔLE MEDICAL		***-1 113 752 665,52***	***-503 041 580,15***	***-1 113 752 665,52***	***-503 041 580,15***
I - TOTAL DES CAPITAUX PROPRES		**-12 114 529 934,79**	**-6 030 600 455,51**	**-12 114 529 934,79**	**-6 030 600 455,51**
II - PROVISIONS POUR RIQUES ET CHARGES					
1 - PROVISIONS HORS CONTRÔLE MEDICAL					
151	Provisions pour risques et charges courantes	8 344 097,00	3 989 807,00	8 344 097,00	3 989 807,00
152	Provisions pour risques et charges techniques	2 691 016 198,34	2 391 288 821,56	2 691 016 198,34	2 391 288 821,56
158	Autres provisions pour charges	11 090 813,55	9 191 478,59	11 090 813,55	9 191 478,59
		2 710 451 108,89	***2 404 470 107,15***	***2 710 451 108,89***	***2 404 470 107,15***
2 - PROVISIONS DU CONTROLE MEDICAL					
151	Provisions pour risques et charges courantes	5 342 655,68	4 050 705,71	5 342 655,68	4 050 705,71
158	Autres provisions pour charges	11 958 626,13	10 709 875,41	11 958 626,13	10 709 875,41
II - 2 TOTAL DES PROVISIONS DU CONTRÔLE MEDICAL		*17 301 281,81*	*14 760 581,12*	*17 301 281,81*	*14 760 581,12*
II - TOTAL DES PROVISIONS POUR RIQUES ET CHARGES		**2 727 752 390,70**	**2 419 230 688,27**	**2 727 752 390,70**	**2 419 230 688,27**
III - DETTES FINANCIERES					
5	Banques, établissements financiers et assimilés	42 912 613,72	39 371 798,82	42 912 613,72	39 371 798,82
III - TOTAL DES DETTES FINANCIERES		**42 912 613,72**	**39 371 798,82**	**42 912 613,72**	**39 371 798,82**

NOTE N°31

BILAN DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013
Toutes Branches

PASSIF (en €)		EXERCICE N CNAMTS_DRSM Avant affectation	EXERCICE N-1 CNAMTS_DRSM Avant affectation	EXERCICE N CNAMTS_DRSM Après affectation	EXERCICE N-1 CNAMTS_DRSM Avant affectation
IV - AUTRES DETTES					
419+4153+4152	Cotisations et clients créditeurs	669 635 086,42	399 534 633,88	669 635 086,42	399 534 633,88
401-403-4081	Fournisseurs de biens, prestataires de services et comptes rattachés	42 718 428,81	70 108 431,13	42 718 428,81	70 108 431,13
404-405-4084	Fournisseurs d'immobilisations et comptes rattachés	27 954 012,54	32 999 271,04	27 954 012,54	32 999 271,04
42X	Personnel et comptes rattachés	70 592 698,16	68 131 575,29	70 592 698,16	68 131 575,29
43X	Sécurité Sociale et autres organismes sociaux	61 504 304,04	64 575 795,25	61 504 304,04	64 575 795,25
44X	Entités publiques	239 131 787,46	1 493 533 525,67	239 131 787,46	1 493 533 525,67
44221	*Dont : CADES*		*929 949 546,80*		*929 949 546,80*
44225	*Dont : CNSA*		*34 271 361,87*		*34 271 361,87*
44421	*Dont FIVA*	*33 290 924,56*	*378 290 924,56*	*33 290 924,56*	*378 290 924,56*
448	*Dont Entité publique*	*17 992 054,28*	*10 313 917,44*	*17 992 054,28*	*10 313 917,44*
4511	CNAMTS	3 707,36	52 218,99	3 707,36	52 218,99
4512	CNAF	25,55	10 392,60	25,55	10 392,60
4513	CNAVTS	120 763 976,26	145 035 789,24	120 763 976,26	145 035 789,24
4514	ACOSS - Créances et produits à recevoir	16 141 069 584,90	9 645 136 993,02	16 141 069 584,90	9 645 136 993,02
45141	*Dont compte courant ACOSS (45141)*	*16 140 104 271,16*	*9 457 927 983,02*	*16 140 104 271,16*	*9 457 927 983,02*
452	Régime général - Organismes de base	13 363 566 736,09	13 125 713 045,72	13 363 566 736,09	13 125 713 045,72
453	Unions et fédérations	183 579,66	615 332,90	183 579,66	615 332,90
454	Régimes agricoles - salariés et exploitants	100 157 741,15	249 697 164,12	100 157 741,15	249 697 164,12
455	Régimes autonomes des professions indépendantes	581 755,56	36 688 200,41	581 755,56	36 688 200,41
456	Régimes spéc., fds div., aut. rég. & org. de Séc. Soc.	1 065 052 110,04	670 284 436,23	1 065 052 110,04	670 284 436,23
458	Diverses opérations entre organismes	441 599,52	996 256,13	441 599,52	996 256,13
46	Créditeurs divers	381 351 729,87	521 418 780,06	381 351 729,87	521 418 780,06
47	Comptes transitoires ou d'attente	11 317 255,36	19 663 591,13	11 317 255,36	19 663 591,13
IV - TOTAL DES AUTRES DETTES		**32 296 026 118,75**	**26 544 195 432,81**	**32 296 026 118,75**	**26 544 195 432,81**
V - COMPTES DE REGULARISATION					
487	Produits constatés d'avance	531 863 124,88	833 960 802,74	531 863 124,88	833 960 802,74
V - TOTAL DES PRODUITS CONSTATES D AVANCE		**531 863 124,88**	**833 960 802,74**	**531 863 124,88**	**833 960 802,74**
TOTAL GENERAL DU PASSIF (I+II+III+IV+V)		**23 484 024 313,26**	**23 806 158 267,13**	**23 484 024 313,26**	**23 806 158 267,13**

NOTE N°32

COMPTE DE RESULTAT DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013

Toutes Branches

CHARGES			
INTITULES DES COMPTES		EXERCICE N	EXERCICE N
A - CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		**188 436 327 832,72**	**185 021 896 112,77**
I - PRESTATIONS SOCIALES		**392 154 897,58**	**789 554 111,63**
6562	**Prestations extra-légales : Action Sanitaire et Sociale**	**313 619,00**	**381 364,00**
656212	Actions collectives	313 384,14	380 328,36
656222	Actions collectives d'ASS	234,86	1 035,64
6563	**Actions de prévention**	**199 166 652,38**	**203 897 063,82**
6565	**Prestations conventions internationales**	**192 128 304,35**	**584 220 217,67**
6568	**Prestations diverses**	**546 321,85**	**1 055 466,14**
II - TRANSFERTS, SUBVENTIONS & CONTRIBUTIONS		**20 156 544 263,10**	**19 588 105 492,06**
Transferts entre organismes de Sécurité Sociale et assimilés		**18 953 360 429,18**	**18 242 709 933,24**
657111	**Compensations**	**2 666 388 999,56**	**2 589 492 695,20**
6571112	Compensations bilatérales	1 572 634 257,00	1 603 592 801,43
65711121	Compensations bilatérales - Acomptes	1 530 000 000,00	1 585 270 971,00
657111211	*SNCF*	*533 000 000,00*	*539 270 971,00*
657111213	*CANSSM*	*997 000 000,00*	*1 046 000 000,00*
65711122	Compensations bilatérales - Régularisation définitive	42 634 257,00	18 321 830,43
657111221	SNCF	*20 305 226,00*	*18 321 830,43*
657111224	*RATP*	*22 329 031,00*	
6571115	Compensations intégrales	1 093 754 742,56	985 899 893,77
65711152	Caisse d'Assurance Vieillesse, d'Invalidité et Maladie des Cultes	140 074 998,30	113 206 303,97
65711153	Compensation RG - Régime agricole	514 070 377,42	541 626 206,26
657111531	*Compensation RG - Régime agricole salariés*	*514 070 377,42*	*462 538 474,99*
657111532	*Compensation RG - Régime agricole non salariés*		*79 087 731,27*
65711154	Compensation RG - ENIM	316 368 672,79	261 481 923,73
65711156	Caisse de Prévoyance Sociale de St-Pierre et Miquelon	29 682 704,46	32 513 795,14
65711158	Mayotte	93 557 989,59	37 071 664,67
657113	**Transferts : prises en charge des cotisations**	**1 615 707 789,14**	**1 517 022 907,81**
6571131	Transferts : prises en charge des cotisations par le régime de l' AM	1 615 707 789,14	1 517 022 907,81
65711311	Cotisations dues pour les PAM	1 340 809 536,26	1 241 367 250,54
65711312	Cotisations dues pour certains professionnels de santé	274 898 252,88	275 655 657,27
657115	**Transferts : contributions diverses**	**14 590 176 933,28**	**14 061 022 976,34**
657115	Contributions diverses	14 590 176 933,28	14 061 022 976,34
6571155	*Contributions versées à la CNSA*	*14 590 176 933,28*	*14 061 022 976,34*
657116x	**Transferts divers entre organismes de Sécurité Sociale**	**81 086 707,20**	**75 171 353,89**
6571164	Contribution à la caisse de prévoyance sociale de Mayotte	81 086 707,20	75 171 353,89
657121	**Compensations**	**476 454 873,65**	**493 268 343,26**
6571215	Compensations intégrales AT/MP	366 776,07	219 395,12
6571216	Compensations AT/MP des salariés agricoles	123 414 218,00	117 378 411,00
6571217	Compensations AT/MP des mines	352 673 879,58	375 670 537,14
65712171	*CANSSM - Surcompensation A.T.*	*352 511 879,58*	*375 476 137,14*
65712172	*URSSM de l'Est*	*162 000,00*	*194 400,00*

NOTE N°32

COMPTE DE RESULTAT DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013

Toutes Branches

CHARGES			
	INTITULES DES COMPTES	EXERCICE N	EXERCICE N
657124	**Transfert - Prise en charge de prestations AT/MP**		**110 000 000,00**
6571243	Transfert - Prise en charge de prestations divers - Rég.		110 000 000,00
657125x	**Contributions diverses**	**40 606 782,03**	**39 571 124,28**
6571255	Contributions versées à la CNSA	40 606 782,03	39 571 124,28
6572	**Autres charges techniques**	**686 122 178,24**	**702 556 091,28**
657211	**Subventions**	**56 236 113,33**	**53 448 887,22**
657214	**Contributions au financement de fonds nationaux**	**437 389 212,00**	**283 045 871,15**
6572141	Contribution - Fonds pour la Modernisation des Ets de Santé Publics et Privés	290 216 808,00	202 140 060,17
6572142	Diverses contributions	104 452 403,00	80 905 810,98
6572143	Contribution des régimes maladie au FIR	42 720 001,00	
65721432	*Contribution démocratie sanitaire*	*5 000 000,00*	
65721433	*Contribution au titre de prévention hors FNPEIS*	*35 600 001,00*	
65721438	*FIR - Autres contributions*	*2 120 000,00*	
657216	**Participations**	**28 235 280,00**	**26 043 655,00**
6572163	Participations - Divers établissements	27 435 280,00	25 243 655,00
65721635	*Participation à l'EPRUS*	*27 435 280,00*	*17 056 520,00*
65721636	*Participation EFS maladie*		*8 187 135,00*
6572168	Autres participations	800 000,00	800 000,00
657221	**Subventions**	**13 587,51**	**18 721,87**
657224	**Contributions au financement de fonds nationaux**	**164 247 985,40**	**339 998 956,04**
6572241	Contribution - Fonds pour la Modernisation des Ets de Santé Publics et Privés	2 428 951,00	1 625 655,83
6572244	Rentes des A.T. antérieurs au 01.01.1947	21 065 614,43	23 373 300,21
6572246	Contribution au Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante	115 000 000,00	315 000 000,00
6572248	Autres fonds	25 753 419,97	
	III - DIVERSES CHARGES TECHNIQUES	**165 879 458 471,91**	**162 525 902 753,66**
6581	Dotations de gestions techniques	163 291 499 714,51	160 124 731 077,36
6582	Contributions de gestions techniques	1 010 177 131,71	918 894 126,73
6584/5/6	**Pertes sur créances irrécouvrables**	**1 189 863 916,61**	**948 849 170,62**
6584	**Sur cotisations, impôts et produits affectés**	**1 144 724 150,45**	**938 779 038,27**
658411	Admissions en non valeur	774 450 865,16	601 532 670,66
658412	Remises sur créances	153 075 054,70	141 142 518,65
658413	Annulations de créances	71 159 765,52	66 865 441,02
658421	Admissions en non valeur	124 659 556,54	111 685 079,02
658422	Remises sur créances	13 070 278,11	10 464 782,58
658423	Annulations de créances	8 308 630,42	7 088 546,34
6585	**Sur prestations**	**26 686 151,73**	**9 245 500,21**
658513	Annulations de créances	26 561 271,61	9 218 237,04
658523	Annulations de créances	124 880,12	27 263,17
6586	**Charges techniques sur annulation d'ordres de recettes - Exercices antérieurs**	**18 453 614,43**	**824 632,14**
6588	**Autres charges techniques**	**387 917 709,08**	**533 428 378,95**

NOTE N°32

COMPTE DE RESULTAT DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013

Toutes Branches

CHARGES			
	INTITULES DES COMPTES	EXERCICE N	EXERCICE N
	IV - DOTATIONS AUX PROVISIONS	**2 008 170 200,13**	**2 118 333 755,42**
6814	**Pour charges techniques**	**1 755 016 371,39**	**1 455 098 290,45**
681411	**Pour prestations légales - Maladie & maternité**	**1 611 021 078,78**	**935 843 729,13**
6814111	Pour prestations légales maladie	849 123 067,34	869 135 787,92
68141111	Pour prestations exécutées en ville	363 698 305,00	263 742 238,00
68141112	Pour prestations exécutées en établissement	485 424 762,34	605 393 549,92
681411121	*Etablissements sanitaires*	*370 971 921,46*	*501 153 236,41*
681411122	*Etablissements médico-sociaux*	*38 939 820,88*	*56 776 520,51*
681411123	*Cliniques privées*	*75 513 020,00*	*47 463 793,00*
6814112	Pour prestations légales maternité	64 402 152,74	50 723 927,21
68141121	Pour prestations exécutées en ville	43 806 028,00	23 203 878,00
68141122	Pour prestations exécutées en établissement	20 596 124,74	27 520 049,21
681411221	*Etablissements sanitaires*	*16 711 418,74*	*24 495 838,21*
681411222	*Etablissements médico-sociaux*	*1 961,00*	*2 617,00*
681411223	*Cliniques privées*	*3 882 745,00*	*3 021 594,00*
6814113	Dotations aux provisions - FIR	6 554 425,70	8 346 666,00
68141131	Dotations aux provisions - PDSA - FIR	1 233 929,63	6 186 562,00
68141132	Dotations aux provisions - PDSES - FIR	3 680 000,00	5 654 457,00
68141133	Dotations aux provisions - CDAG - FIR	713 772,29	
68141134	Dotations aux provisions - CACQS - FIR	-3 514,00	-3 494 353,00
68141136	Dotations aux provisions - Réseau de santé - FIR	930 237,78	
6814118	Pour autres prestations	690 941 433,00	7 637 348,00
681418	**Pour autres charges techniques**	**76 440 993,33**	**471 130 816,25**
681421	**Pour prestations légales - AT/MP**	**39 743 929,36**	**-13 458 734,75**
681428	**Pour autres charges techniques**	**27 810 369,92**	**61 582 479,82**
6817	**Pour dépréciation des actifs circulants**	**253 153 828,74**	**663 235 464,97**
68171	Pour dépréciation des actifs circulants - Maladie Maternité	175 041 333,36	576 644 642,29
68172	Pour dépréciation des actifs circulants - AT/MP	78 112 495,38	86 590 822,68
B - CHARGES DE GESTION COURANTE		**6 704 494 641,87**	**6 648 379 105,72**
63X et 64	**Charges de personnel**	**798 760 844,78**	**773 927 343,38**
631	Impôts, taxes et versements assimilés s/ rémunérations (admin. des impôts)	54 916 090,02	50 577 177,35
632	Charges fiscales sur congés à payer et compte épargne temps	681 436,17	137 767,09
633	Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (autres organismes)	16 648 009,26	15 947 236,00
6373	Taxes sur les contributions patronales de prévoyance	-8,94	-282,22
64	Charges de personnel	726 515 318,27	707 265 445,16
641 à 644	*Salaires et traitements*	*499 820 661,93*	*483 112 619,57*
645 a 648	*Charges sociales*	*226 694 656,34*	*224 152 825,59*
	Autres charges de gestion courante	**5 905 733 797,09**	**5 874 451 762,34**
60	Achats (sauf 603)	7 872 176,96	7 947 778,78
61	Services extérieurs	402 762 237,47	412 739 067,74
62	Autres services extérieurs	99 338 158,78	106 881 548,02
635	Autres impôts, taxes et versements assimilés (administration des impôts)	140 525,49	140 286,51
637 (Sauf 6373)	Autres impôts, taxes et versements assimilés (autres organismes)	3 672 692,94	2 891 651,07
651	Redev. p/ conc., brevets, licences, marques, procédés, logiciels, droits et val. similaires	4 782 116,31	643 940,26
653	Comités, conseils et assemblées	959 628,17	962 624,91
6551	Dotations de gestion courante	4 349 561 974,97	4 310 171 051,08
6553	Subventions de gestion courante	38 468 097,89	46 003 356,91
6552	Contributions de gestion courante	867 261 955,16	873 484 858,28
	Dont Contribution au FNGA de l'ACOSS	*618 586 446,18*	*597 448 092,41*
	Contribution à l'UCANSS	*18 629 704,23*	*20 590 950,78*
6554	Divers transferts de gestion courante	8 625 123,44	8 630 782,01
6555	Charges de gestion courante prov. annul. d'ordres de recettes des exercices antérieurs	3 740,05	26 075,10
6558	Diverses autres charges de gestion courante	2 005,25	3 604,75
681X	Dotations aux amortissements et aux provisions	122 283 364,21	103 925 136,92

NOTE N°32

COMPTE DE RESULTAT DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013

Toutes Branches

CHARGES			
INTITULES DES COMPTES		EXERCICE N	EXERCICE N
C - CHARGES FINANCIERES		**15 384 999,68**	**9 763 089,93**
661	Charges d'intérêts	15 384 999,68	9 763 089,93
D - CHARGES EXCEPTIONNELLES		**3 239 106,81**	**10 471 110,83**
671	Charges exceptionnelles sur opérations de gestion courante	122 445,37	4 071 691,20
674	Charges exceptionnelles sur opérations techniques	-6 543,42	4 742 670,92
675	Valeur comptable des éléments d'actifs cédés	3 052 559,24	1 612 196,57
678	Autres charges exceptionnelles	41 592,56	18 764,96
687	Dotations aux amortissements et aux provisions	29 053,06	25 787,18
E - IMPÔTS SUR LES BENEFICES ET ASSIMILES		**72 480,00**	**73 407,00**
69	Impôts sur les bénéfices et assimilés	72 480,00	73 407,00
T O T A L D E S C H A R G E S		**195 159 519 061,08**	**191 690 582 826,25**
R E S U L T A T N E T		**-6 131 853 466,21**	**-5 910 673 059,94**

NOTE N°32

COMPTE DE RESULTAT DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013

Toutes branches

PRODUITS			
	INTITULES DES COMPTES	**EXERCICE N**	**EXERCICE N-1**
A - PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		**188 889 383 481,53**	**185 590 649 996,43**
I - COTISATIONS, IMPÔTS ET PRODUITS AFFECTES		**168 696 467 060,11**	**166 620 671 435,15**
	Cotisations sociales - Maladie	**74 708 323 177,49**	**73 325 642 241,36**
756111	**Cotisations des actifs**	**73 795 749 358,81**	**72 471 986 251,18**
7561111	Cotisations des salariés	73 465 669 748,50	72 178 000 749,87
75611111	*Cotisations patronales*	*69 365 431 115,81*	*68 322 651 796,43*
75611112	*Cotisations salariales*	*4 100 238 632,69*	*3 855 348 953,44*
7561112	Cotisations des non salariés	330 079 610,31	293 985 501,31
75611123	*Régime des artistes auteurs*	*23 691 297,69*	*23 248 499,19*
75611124	*Régime des praticiens et auxiliaires médicaux*	*306 388 312,62*	*265 190 964,36*
75611125	*Cotisations de certains médecins*		*5 546 037,76*
756112	**Cotisations des inactifs**	**660 153 984,46**	**642 387 248,65**
7561121	*Cotisations sur revenus de remplacement*	*660 153 984,46*	*642 387 248,65*
756113	**Autres cotisations sociales**	**252 419 834,22**	**211 268 741,53**
7561131	*Cotisations des étudiants*	*205 059 873,42*	*162 380 135,76*
7561132	*Cotisations CMU - Régime de résidence*	*42 265 084,48*	*43 021 069,54*
7561133	*Cotisations assurés volontaires*	*5 084 124,56*	*5 866 963,25*
7561135	*Cotisations d'assurance personnelle*	*10 751,76*	*572,98*
	Cotisations sociales - AT/MP	**11 712 848 813,41**	**11 230 428 713,29**
756121	**Cotisations des actifs**	**11 708 357 427,07**	**11 226 050 094,12**
756121111	*Cotisations patronales des actifs salariés*	*11 675 335 593,99*	*11 196 600 856,09*
756121112	*Majorations sur cotisations patronales des actifs salariés*	*31 993 603,62*	*28 267 582,61*
756121113	*Penalités sur cotisations patronales des actifs salariés*	*1 028 229,46*	*1 181 655,42*
756123	**Autres cotisations sociales**	**4 491 386,34**	**4 378 619,17**
7561233	*Assurés volontaires*	*4 491 386,34*	*4 378 619,17*
	Cotisations prises en charge par l'Etat	**1 002 951 883,17**	**1 078 407 817,03**
75621	**Cotisations prises en charge par l'Etat - Maladie**	**992 976 835,11**	**1 076 350 907,25**
756211	*Prises en charge des cotisations en faveur de certaines catégories de salariés*	*317 829 835,55*	*329 217 547,84*
756212	*Prises en charge des cotisations en faveur des zones géographiques*	*607 300 786,28*	*609 144 141,42*
756213	*Prises en charge des cotisations en faveur de divers secteurs économiques*	*55 372 809,57*	*53 087 453,45*
756214	*Réduction ou abattement de l'assiette des cotisations et contributions*	*-3 886 502,29*	*792 134,88*
756217	*Prises en charge des cotisations en faveur de certaines catégories de cotisants*	*1 542 023,38*	*79 580 661,35*
756218	*Autres prises en charges de cotisations par l'Etat*	*14 817 882,62*	*4 528 968,31*
75622	**Transfert de charges opérés entre Etat et OSS - AT**	**9 975 048,06**	**2 056 909,78**
756221	*Prises en charge des cotisations en faveur de certaines catégories de salariés*	*1 160 190,13*	*708 224,53*
756222	*Prises en charge des cotisations en faveur des zones géographiques*	*2 060 350,31*	*274 266,82*
756223	*Prises en charge de cotisations en faveur de divers secteurs économiques*	*3 147,29*	*-604,57*
756224	*Réduction ou abattement de l'assiette des cotisations et contrib.(art. L. 131-7 du CSS)*	*4 633,13*	*21 811,43*
756227	*Prises en charge de cotisations en faveur de certaines catégories de cotisants*		*496,12*
756228	*Autres prises en charge des cotisations par l' Etat*	*6 746 727,20*	*1 052 715,45*
	Cotisations prises en charge par la Sécurité Sociale	**1 568 849 402,68**	**1 540 096 484,87**
75631	Prises en charge des cotisations par l'organisme - Assurance Maladie et Maternité	1 568 849 402,68	1 540 096 484,87
	Produits versés par une entité publique autre que l'Etat	**2 342 163 330,77**	**2 218 242 816,63**
756412	Remboursement de prestations - Maladie	2 331 954 504,20	2 208 291 930,58
756422	Remboursement de prestations - AT/MP	10 208 826,57	9 950 886,05

NOTE N°32

COMPTE DE RESULTAT DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013

Toutes branches

PRODUITS			
	INTITULES DES COMPTES	**EXERCICE N**	**EXERCICE N-1**
	CSG, impôts et taxes affectés	**77 361 330 452,59**	**77 227 853 361,97**
7565	**Contribution Sociale Généralisée**	**55 731 482 996,76**	**55 544 352 800,24**
756511	Contribution sociale généralisée déductible	52 722 700 752,36	53 339 324 709,92
7565111	*Sur les revenus d'activité et de remplacement*	*46 482 247 149,20*	*45 858 852 727,47*
7565112	*Sur les revenus du patrimoine et des placements*	*6 240 453 603,16*	*7 480 471 982,45*
756512	Contribution sociale généralisée non déductible	2 885 741 739,80	2 066 429 147,36
7565121	*Sur les revenus d'activité et de remplacement*	*1 697 515 046,66*	*1 625 330 276,50*
7565122	*Sur les revenus du patrimoine et des placements*	*950 041 650,35*	*201 677 176,40*
7565123	*Sur les jeux*	*238 185 042,79*	*239 421 694,46*
756513	Contribution sociale généralisée : majorations et pénalités de retard	123 040 504,60	138 598 942,96
7566	**Impôts et taxes affectés**	**21 561 723 933,82**	**20 869 979 522,97**
756611	Impôts et taxes liés à la consommation	17 191 151 200,18	12 060 647 393,45
7566111	*Taxes et droits sur les alcools et les boissons non alcoolisées*	*687 822,35*	*444 760 551,09*
7566112	*Taxes sur les tabacs*	*7 934 239 884,39*	*9 691 234 478,79*
7566113	*Cotisations - Primes d'assurance automobile*	*19 320 348,29*	*1 016 274 835,53*
7566115	*Taxe sur les contributions à la prévoyance*	*2 168 602,76*	*-11 167 209,51*
7566116	*TVA nette*	*9 234 734 542,39*	*919 544 737,55*
756612	Impôts, taxes et contributions acquittés par les personnes morales	1 266 670 575,09	1 268 335 687,94
7566126	*Contribution Sociale sur Bénéfices Art.235 CGI*		*40 882 156,29*
7566127	*Taxes sur les jeux*	*217 989 783,27*	*222 358 491,25*
7566128	*Taxes diverses*	*1 048 680 791,82*	*1 005 095 040,40*
756613	Impôts et taxes liés à l'activité économique ou professionnelle	919 905 461,66	5 551 650 857,29
7566131	Taxe s/activités de préparation et de commercialisation de médicaments	759 666 036,14	4 306 175 558,33
75661311	*Contributions grossistes répartiteurs L138-1CSS*	*219 032 968,89*	*280 912 135,18*
75661312	*Contributions ventes directes L245-6-1CSS*	*-98 543,13*	*-3 659 487,94*
75661313	*Contributions dépenses de publicité L245-1 CSS*	*192 500 155,50*	*231 500 260,63*
75661316	*Contribution sur la promotion des dispositifs médicaux (L. 245-5-1 CSS)*	*16 074 099,16*	*13 754 300,58*
75661317	*Contribution sur le chiffre d'affaires de l'article L. 245-6 du CSS*	*332 157 355,72*	*364 086 295,88*
75661318	*TVA brute collectée par les comm.de gros en produits pharm.*		*3 419 582 054,00*
7566132	TVA brute collectée par les multi secteurs d' activités		*1 089 582 694,57*
7566138	Autres impôts et taxes - Activités éco. ou pro.	*160 239 425,52*	*155 892 604,39*
756614	Contributions diverses	2 109 760 512,85	1 728 945 096,42
7566146	*Contrib. s/attrib.d'option de souscript ou d'achat d'action et s/ l'attrib.d'actions gratuites*	*382 359 098,25*	*312 424 436,15*
7566147	*Contribution 6% forfait social ART.L137-15-L137-16*	*1 727 401 414,60*	*1 416 520 660,27*
756621	Impôts et taxes liés à la consommation	74 221 946,14	252 132 711,42
7566211	*Taxes et droits sur les alcools et les boissons non alcoolisées*		*75 352 653,63*
7566212	*Taxes sur les tabacs*	*-283,98*	*167 333 479,11*
7566213	*Cotisations - Primes d'assurance automobile*	*2 577 247,40*	*1 840 757,14*
7566215	*Taxe sur les contributions de prévoyance*	*397 539,35*	*-109 845,91*
7566216	*TVA nette*	*71 247 443,37*	*7 715 667,45*
756622	Impôts, taxes et contributions acquittés par les personnes morales		8 266 177,95
7566226	*Contribution Sociale sur Bénéfices Art.235 CGI*		*8 266 177,95*
756624	Contributions diverses	14 237,90	1 598,50
7566245	*Pénalités pour les entreprises*	*14 237,90*	*1 598,50*
75662454	*Pénalités au titre de l' art.L139.29*	*14 237,90*	*1 598,50*
7567	**Autres impôts et taxes affectés**	**-8 260 464,44**	**813 223 117,01**
75671	Autres impôts et taxes affectés - Maladie	-8 260 464,44	813 223 117,01
756711	*Prélèvement social s/revenus du capital art.L245-16 CSS*	*-8 260 464,44*	*813 223 117,01*
7568	**Autres cotisations et contributions affectées**	**76 383 986,45**	**297 921,75**
75681	Autres cotisations et contributions affectées « branche maladie - maternité »	76 383 986,45	297 921,75
756813	Contributions OC financement forfait médecin traitant	76 382 521,00	
756814	Contribution exceptionnelle des OC au financement de la grippe A	1 465,45	297 921,75

NOTE N°32

COMPTE DE RESULTAT DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013

Toutes branches

PRODUITS			
	INTITULES DES COMPTES	**EXERCICE N**	**EXERCICE N-1**
	II - TRANSFERTS & CONTRIBUTIONS	**16 754 977 476,09**	**15 835 340 027,34**
	Transferts entre organismes de Sécurité Sociale et assimilés	**16 553 130 120,90**	**15 620 089 395,54**
	Compensations et transferts	**275 882 310,31**	**242 489 327,36**
7571112	**Compensations bilatérales**	**176 549 720,11**	**139 248 534,00**
75711121	Compensations bilatérales - Acomptes reçus des régimes débiteurs	129 661 570,11	117 000 000,00
757111213	*Régime minier*	*15 661 570,11*	
757111214	*RATP*	*56 000 000,00*	*58 000 000,00*
757111216	*CRPCEN*	*58 000 000,00*	*59 000 000,00*
75711122	Compensations bilatérales - Régularisation définitive	46 888 150,00	22 248 534,00
757111223	*Régime minier*	*31 665 973,00*	*173 653,00*
757111224	*RATP*		*4 040 099,00*
757111226	*CRPCEN*	*15 222 177,00*	*18 034 782,00*
7571115	Compensations intégrales - Maladie	**99 332 590,20**	**103 240 793,36**
75711151	*Compensation - Militaire de carrière*	*59 915 763,57*	*103 240 793,36*
75711153	*Compensation - Régime agricole*	*39 416 826,63*	
	Transferts divers entre organismes de Sécurité Sociale	**574 395 433,73**	**265 501 010,53**
757116	**Transferts entre organismes de Sécurité Sociale**	**573 556 761,72**	**264 447 626,53**
7571161	*Participations divers régimes - déficit étudiants*	*101 359 244,56*	*105 298 108,51*
7571162	*Participations dépenses connexes - activité médicale*	*1 656 624,60*	*1 072 693,62*
7571165	*Participations dépenses FAC*	*465 217 681,12*	*150 640 329,00*
7571166	*Participations dépenses FIQCS*	*5 323 211,44*	*7 436 495,40*
757118	**Autres transferts entre organismes de Sécurité Sociale et assimilés**	**525 707,08**	**221 949,20**
757126	**Transferts entre organismes de Sécurité Sociale**	**312 964,93**	**831 434,80**
7571262	*Remboursement dépenses connexes - activité médicale*	*135 860,07*	*89 462,80*
7571265	*Participations dépenses du FIQCS*	*177 104,86*	*741 972,00*
	Autres transferts	**15 702 852 376,86**	**15 112 099 057,65**
757114	**Transferts - Prises en charges de prestations**	**15 659 670 299,46**	**15 070 321 965,31**
75711422	*Congés paternité*	*223 942 939,84*	*225 440 350,84*
7571144	*Prises en charges de prestations par la CNSA*	*15 435 727 359,62*	*14 844 881 614,47*
7571244	**Prises en charges de prestations par la CNSA**	**43 182 077,40**	**41 777 092,34**
7571217	Compensations des régimes miniers		
	Contributions publiques	**201 847 355,19**	**215 250 631,80**
	Contributions publiques Maladie		**104 350 000,00**
757216	Contributions publiques Maladie - FIR		104 350 000,00
	Remboursements de prestations	**352 576,88**	**483 278,43**
7572624	Allocation supplémentaire d'invalidité du F.S.I.	352 576,88	483 278,43
	Autres contributions publiques	**201 494 778,31**	**110 417 353,37**
7572113	Cotisation des détenus - Art.L381-302 du CSS	94 021 236,00	
75721181	Remboursement cotisations des sapeurs pompiers	32 797,88	32 557,47
7572181	Remboursement par l'Etat des dépenses des invalides de guerre	107 440 744,43	110 384 795,90

NOTE N°32

COMPTE DE RESULTAT DETAILLE AU 31 DECEMBRE 2013

Toutes branches

PRODUITS			
	INTITULES DES COMPTES	**EXERCICE N**	**EXERCICE N-1**
	III - DIVERS PRODUITS TECHNIQUES	**1 788 467 559,53**	**1 622 945 764,67**
	Contributions entre gestions	**790 133 234,86**	**790 130 145,65**
758113	Dotations reçues - FAC		
758211	Contribution au FNAM reçue du FNAT	790 000 000,00	790 000 000,00
758215	Contribution reçue de la gestion EXN	133 234,86	130 145,65
7585	Produits techniques p/annulation des ODP / exercices antérieurs	31 313 006,60	3 214 172,01
7586	Prestations indues à récupérer	1 052 302,10	1 164 349,18
	Autres produits techniques	**965 969 015,97**	**828 437 097,83**
7587	Autres produits techniques	376 487 615,83	333 217 750,83
75871	Remise conventionnelle	376 507 580,21	326 370 431,17
75872	Pénalités (médicaments - dispositifs médicaux)	-19 964,38	6 847 319,66
758721	*Pénalités des médicaments - com., publicité*	*-19 964,38*	
7588	Divers autres produits techniques	589 481 400,14	495 219 347,00
758813	Frais de gestion du FSI	3 079 708,34	3 090 896,98
758815	Frais de gestion IJ - Congés paternité	2 239 429,40	2 254 403,51
758818	Divers	584 162 262,40	489 874 046,51
	IV - REPRISES SUR PROVISIONS	**1 649 471 385,80**	**1 511 692 769,27**
7814	Pour prestations sociales et autres charges techniques	1 456 134 287,09	1 426 545 948,12
7817	Pour dépréciation des actifs circulants	193 337 098,71	85 146 821,15
B - PRODUITS DE GESTION COURANTE		**103 103 354,56**	**150 343 190,99**
781X	**Reprises sur amortissements et provisions**	**5 971 421,42**	**5 867 471,10**
	Autres produits de gestion courante	**97 131 933,14**	**144 475 719,89**
70	Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises	2 087 224,73	6 703 183,18
72	Production immobilisée	47 825 152,38	36 988 728,80
74	Subventions d'exploitation	17 709,91	7 510,00
752	Revenus des immeubles non affectés à des activités professionnelles	381 033,03	368 296,66
755	Autres produits de gestion courante	46 339 480,96	100 122 768,92
791	Transferts de charges d'exploitation	481 332,13	285 232,33
C - PRODUITS FINANCIERS		**755 317,93**	**3 500 635,48**
762	Produits des autres immobilisations financières	162,97	336,99
765	Escomptes obtenus	536,91	832,50
768	Autres produits financiers	754 618,05	3 499 465,99
786	Reprise sur dépréciation & provision - Produits financiers		
D - PRODUITS EXCEPTIONNELS		**34 423 440,85**	**35 415 943,41**
771	Produits exceptionnels sur opérations de gestion courante	228 823,73	1 007 691,34
774	Produits exceptionnels sur opérations de gestion technique	31 271 144,83	31 760 592,24
7741	Recouvrement sur créances irrécouvrables	31 271 111,09	27 181 523,81
7748	Autres produits exceptionnels sur opérations techniques	33,74	4 579 068,43
775	Produits de cessions d'éléments d'actif	1 284 248,52	178 036,29
777	Quote-part des subventions d'investissement virée aux résultats de l'exercice	1 581,99	585,55
778	Autres produits exceptionnels	1 637 641,78	2 469 037,99
797	Transfert de charges exceptionnelles		
TOTAL DES PRODUITS		**189 027 665 594,87**	**185 779 909 766,31**

GLOSSAIRE

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ACOSS : Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale
ADR : Allocations de Remplacement de revenus des médecins en cessation anticipée d'activité
AG2R : Association Générale des Retraites par Répartition
AGEPRET : Association pour la Gestion des Préretraités des Personnels des Organismes du Régime Général de la Sécurité Sociale
AGIRC : Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres
ALD : Affection de Longue Durée
AME : Aide Médicale d'Etat
AN : Affiliés Nationaux AT/MP (Gestion)
ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance des Etablissements de Santé et Médico-sociaux
ANV : Admission en Non-valeur
AOT Autorité Organisatrice de Transport
API : Allocation de Parent Isolé
ARH : Agence Régionale de l'Hospitalisation
ARRCO : Association des Régimes de Retraite Complémentaire
ARS : Agence régionale de santé
ASF : Allocation de Soutien Familial
ASIP : Agence des systèmes d'information partagés
ASSEDIC : Association pour l'Emploi Dans l'Industrie et le Commerce
AT : Accidents du Travail
ATIH : L'agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
AVPF : Assurance Vieillesse des Parents au Foyer

BDF : Banque De France

C : Fonds National du Contrôle Médical (Gestion)
C3S : Contribution Sociale de Solidarité à la charge des Sociétés
CADES : Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale
CAF : Caisses d'Allocations Familiales
CAMIEG Caisse d'Assurance Maladie des Industries Electriques et Gazières
CAMSP : Centre d'Action Médico-sociale Précoce
CANCAVA : Caisse Autonome Nationale de Compensation d'Assurance Vieillesse des Artisans
CANSSM : Caisse Autonome Nationale de Sécurité Sociale dans les Mines
CAP : Charges à Payer
CARMF : Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CASF : Centre d'Action Sociale et Familiale
CAVIMAC : Caisse d'Assurance Vieillesse Invalidité et Maladie des Cultes
CCAA : Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie
CCDP : Caisse Centralisatrice De Paiements
CCMSA : Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole
CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
CDC : Caisse des Dépôts et Consignations
CDD : Contrat à Durée Déterminée
CETAF - CEntre Technique d'Appui et de Formation des centres d'examens de santé
CFE : Caisse des Français à l'Etranger
CGI : Code Général des Impôts
CGM : Compensation Généralisée Maladie
CGSS : Caisse Générale de Sécurité Sociale
CIPCR : Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance des Cadres Retraites
CLEISS : Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale
CMU : Couverture Maladie Universelle
CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CNAF : Caisse Nationale d'Allocations Familiales
CNAMTS : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs et Salariés
CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse
CNAVPL : Caisse Nationale Vieillesse des Professions Libérales
CNIEG : Caisse Nationale des Industries Electriques et Gazières
CNMSS : Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
COG : Convention d'Objectifs et de Gestion
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPSM : Caisse de Prévoyance Sociale de Mayotte
CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CRAMIF : Caisse Régionale d'Assurance Maladie de l'Ile de France
CRC : Comité de la Réglementation Comptable
CRDS : Contribution au Remboursement de la Dette Sociale
CRFPP : Centre Régional de Formation et de Perfectionnement Professionnel
CRPCEN : Caisse de Retraite et de Prévoyance des Clercs et Employés de Notaire
CSA : Contribution Solidarité Autonomie
CSG : Contribution Sociale Généralisée
CSS : Code de la Sécurité Sociale
CSST : Centres Spécialisés de Soins Aux Toxicomanes
CTI : Centre de Traitement Informatique

DAC : Dotation Annuelle Complémentaire
DAF : Dotation Annuelle de Financement
DAP : Dotation Aux Provisions
DARS : Direction de l'Agence Régionale de Santé
DGF : Dotation Globale de Financement
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins
DHOS : Direction des Hôpitaux et de l'Offre de Soins (anciennement)
DOM : Département d'Outre Mer
DRFEC : Département Relations Financières Extérieures et Combinaison
DRSM : Direction Régionale du Service Médical
DSES : Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques

E : Œuvre (Gestion)
EEE : Espace Economique Européen
EHPA : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EN3S : Ecole Nationale Supérieure de Sécurité Sociale
ENIM : Etablissement National des Invalides de la Marine
EPN : Etablissement Public National
EPRUS : Etablissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires
ETP : Education Thérapeutique du Patient

FAC : Fonds d'Actions Conventionnelles
FAF : Fonds d'Aide à la Formation
FAM : Foyers d'Accueil Médicalisés
FAPO : Forfait Annuel de Prélèvements d'Organes
FATGO : Forfait Annuel de Transplantation et de Greffes de moelle Osseuse
FAU : Forfait Annuel d'Urgence
FCAATA : Fonds de Cessation Anticipée d'Activité des Travailleurs de l'Amiante
FIQCS : Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins
FIR : Fonds d'Intervention Régional
FIVA : Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante
FMESPP : Fonds pour la Modernisation des Etablissements de Santé Publics et Privés
FNAM : Fonds National d'Assurance Maladie
FNASS : Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale
FNAT : Fonds National d'Accidents du Travail et Maladies Professionnelles
FNCM : Fonds National du Contrôle Médical
FNG : Fonds National de Gestion
FNPATMP : Fonds National de Prévention des AT et des Maladies Professionnelles (Gestion)

FORMMEL : Fonds de Réorientation et de Modernisation de la Médecine Libérale
FRR : Fonds de Réserve pour les Retraites
FSI : Fonds Spécial d'Invalidité
FSV : Fonds de Solidarité Vieillesse

G : Fonds National de Gestion Administrative (Gestion)
G1 : Services Administratifs (Gestion)
GA : Gestion Administrative de l'Etablissement Public (Gestion)
GEM : Groupe d'entraide Mutuelle
GIE SESAM VITALE : Groupement d'Intérêt Economique SESAM-VITALE
GIP CPS : Groupement d'Intérêt Public - Carte de Professionnel de Santé
GIP MDS : Groupement d'Intérêt Public - Modernisation des Déclarations Sociales
GMSIH : Groupement pour la Modernisation du Système d'Information Hospitalier
GT : Gestion Technique
GVT : Glissement Vieillissement Technicité

HCICOSS : Haut Conseil Interministériel de la Comptabilité des Organismes de Sécurité Sociale
IEG : Industries Electriques et Gazières
IJ : Indemnités Journalières
INRS : Institut National de Recherche et Sécurité
IREC : Institution de Retraite Complémentaire
ITAF : Impôts et Taxes Affectés

JO : Journal Officiel

LFSS : Loi de Financement de la Sécurité Sociale
LPP : Liste des Produits et Prestations

M21 : Etablissements sanitaires : N° d'instruction DGCP
M22 : Etablissements Medico-sociaux : N° d'instruction DGCP
M9-1 : Instruction afférente aux Etablissements Publics Nationaux à caractère administratif
MAIA : Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades d'Alzheimer
MC : Etudiants (Gestions)
MCOO : Médecine Chirurgie Obstétrique Odontologie
MCP : Mission Comptable Permanente
MD : Invalides de guerre (Gestion)
MF6 : Bénéficiaires CMU – Part Complémentaire (Gestion)
MF8 : Soins urgents (Gestion)
MGA : Montant Global d'Activité
MICA : Mécanisme d'Incitation à la Cessation d'Activité

MIG : mission d'intérêt général
MIGAC : Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation
MNEF : Mutuelle Nationale des Etudiants de France
MOC : Régime général – Opérations communes (gestion)
MP : Maladies Professionnelles
MSA : Mutualité Sociale Agricole

ODMCO : Objectif des Dépenses Médecine, Chirurgie, Obstétrique
ONIAM : Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales
ONDAM : Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie

PAM : Praticiens et Auxiliaires Médicaux
PAERPA : Parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie
PCAP : Période Correspondante de l'Année Précédente
PCG : Plan Comptable Général
PCUOSS : Plan Comptable Unique des Organismes de Sécurité Sociale
PEL : Plan d'Epargne Logement
PDSA : Permanence des soins ambulatoires
PDSES : Permanence des Soins en Etablissements de Santé
PIB : Produit Intérieur Brut
PLFSS : Projet de Loi de Financement pour la Sécurité Sociale
PM : Prévention éducation et information sanitaires
PREMIX : taxe sur les mélanges de boissons alcooliques et non alcooliques

RAP : Reprises Amortissements et Provisions
RATP : Régie Autonome des Transports Parisiens
RCT : Recours Contre Tiers
RDC : Relevé des Dettes et des Créances
RG : Régime Général
RMI : Revenu Minimum d'Insertion
RSI : Régime Social des Indépendants
RTT : Réduction du Temps de Travail

SAMSAH : Services d'Accompagnement à la vie sociale et Services d'Accompagnement pour Adultes Handicapés
SESSAD : Services d'Education Spéciale de Soins à domicile pour enfants Handicapés
SLM : Sections Locales Mutualistes
SM : Action Sanitaire et Sociale (Gestion)
SNCF : Société Nationale de Chemin de Fer

SS : Sécurité Sociale
SSAD : Services de Soins à Domicile
SSR : Service de Soins de suite et Réadaptation

T2A : Tarification à l'Activité
TA : Trésorerie Accidents du Travail (Gestion)
TASS : Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale
TEPA : loi Travail, Emploi et Pouvoir d'achat
TM : Trésorerie Maladie (Gestion)
TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

UCANSS : Union des Caisses Nationales de Sécurité Sociale
UE-EEE : Union Européenne – Espace Economique Européen
UEROS : Unités d'Evaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale et socioprofessionnelle
UIOSS : Union Immobilière des Organismes de Sécurité Sociale
URSSAF : Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales
USLD : Unités de Soins de Longue Durée

VTM : Véhicule Terrestre à Moteur